

இணைப்பு-I

(269 ஆம் பக்கத்தில் உள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க)

கோரிக்கை எண் 18--மருத்துவம்

கோரிக்கை எண் 19--பொதுச் சுகாதாரம்

அத்தியாயம் 1

முன்னுரை

1995=96 ஆம் ஆண்டுக்கான வரவு செலவுத்திட்ட மதிப்பீடுகளில் ரூபாய் 666.75 கோடி மருத்துவம் மற்றும் பொது சுகாதார கோரிக்கைகளின் கீழ், பின்வருமாறு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்த ஒதுக்கீடு தமிழ்நாடு மாநில வரவு செலவுத் திட்டத்திற்கு மொத்த வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பட்டுள்ள ரூபாய் 1910.09 கோடியில் 6.7 சதவீதம் ஆகும்.

ரூபாய் கோடியில்

மானியம்	திட்டத்தில் சேராதது:	திட்டப்பணிகள்			மொத்தம்
		மாநிலத் திட்டம்	மத்திய அரசு பொறுப்பேற்பவை	மத்திய அரசின் நிதி உதவி பெறுபவை	
1	2	3	4	5	6
18. மருத்துவம்	362.10	26.02	4.45	3.12	33.59
19. பொதுச் சுகாதாரம்	103.05	24.97	105.72	30.79	161.48
மொத்தம்	465.15	50.99	110.17	33.91	195.07
மொத்தம் திட்டப்பணிகள் மற்றும் திட்டத்தில் சேராதவை			கூட்டுக்: திரும்ப வசூலிக்கப்படுபவை	பெரு மொத்தம்	
7		8		9	
395.69		3.47		399.16	
264.53		3.06		267.59	
மொத்தம்	660.22	6.53		666.75	

மருத்துவ மனைகளுக்குக் கட்டிடங்கள் கட்டுவதற்கான மூலதனச் செலவு மதிப்பீடுகளில் ரூபாய் 22.10 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

2. மருத்துவம் மற்றும் பொது சுகாதார மானிய கோரிக்கைகளில் வாழங்கிய முக்கிய செலவினங்கள் வருமாறு:

கோரிக்கை எண் 18 மருத்துவம்	ரூபாய் கோடியில்
மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்கள்	233.33
மருத்துவக்கல்வி	44.04
நோய்கள் கட்டுப்பாடு (தொழுநோய், காசநோய், எய்டஸ் நோய் முதலியன)	31.75
தொழிலாளர் சட்டுறுதித்திட்டம் மருத்துவமனைகள்	40.48
நெறிப்படுத்துதலும் நிர்வாகமும்	16.15
கட்டிடப் பராமரிப்பு மற்றும் பழுதுபார்த்தல்	11.12
மருத்துவமனைகளில் காவல்படை	0.95
இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி	14.82
பார்வையின்மை தடுப்புத் திட்டம்	1.73
பல்வகையினங்கள்	1.32
கூட்டுக : திரும்ப வசூலிக்கப்படுபவை	3.47
பெரு மொத்தம்	399.16

கோரிக்கை எண் 19 பொது சுகாதாரம்	ரூபாய் கோடியில்
சுகாதாரத் துணை மையங்கள்	19.53
ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	66.08
மலேரியா போன்ற நோய்கள் கட்டுப்பாடு	41.27
நெறிப்படுத்துதல், நிர்வாகம், பயிற்சி முதலியன	6.09
மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாகம்	2.34

1995 ஏப்ரல் 5]

பள்ளி மாணவ மாணவியர் சுகாதாரத்திட்டம்	2.59
ஏனைய பொது சுகாதார செலவினங்கள்	13.10
பராமரிப்பு மற்றும் பழுதுபார்த்தல்	1.34
டேஸிடா	1.52
இந்திய மக்கள் தொகைத் திட்டம்	19.01
சுகாதார போக்குவரத்துத்துறை	3.97
குடும்ப நலத்திட்டம்	84.45
குடிநீர் வழங்குதல், மாகக் கட்டுப்பாடு	3.24
கூட்டுக: திரும்ப வசூலிக்கப்படுபவை	3.06
பெரு மொத்தம்	267.59

3. புரட்சித் தலைவி டாக்டர் ஜெ. ஜெயலலிதா ஒருங்கிணைந்த சுகாதார மற்றும் கண் மருத்துவத்திட்டம்.

மக்களுடைய சுகாதார நிலையை அதிலும் குறிப்பாக ஏழை எளிய மக்களின் நிலையை மேம்படுத்துவதற்காக சுகாதாரம் மற்றும் குடும்பநலத்துறை பல புதிய திட்டங்களை அறிமுகப்படுத்தி வருகிறது. 1991-92 ஆம் ஆண்டு பொது மக்களுக்கு பரவலான சுகாதார பரிசோதனை செய்ய, அரசு புரட்சித் தலைவி டாக்டர் ஜெ. ஜெயலலிதா மருத்துவ நலத் திட்டத்தினை அறிமுகப்படுத்தியது. இத்திட்டம் மிகப்பெரிய அளவில் வெற்றி பெற்றது. இத்திட்டத்தின் தொடர்ச்சியாக புரட்சித் தலைவி டாக்டர் ஜெ. ஜெயலலிதா தாய் சேய் சுகாதார நல முகாம்களை 1993ம் ஆண்டு அரசு அறிமுகப்படுத்தியது.

இதன் தொடர்ச்சியாக 1994 ஆம் ஆண்டு ஜூன் மாதம் 5 முதல் 15 வயதுக்கு உட்பட்ட பள்ளி செல்லும் குழந்தைகளைப்

பரிசோதனை செய்ய புரட்சித் தலைவி டாக்டர் ஜெ. ஜெயலலிதா பள்ளி சுகாதார முகாம்களை அறிமுகப்படுத்தியது, பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கு எளிதில் குணப்படுத்தக் கூடிய நோய்களைக் கண்டறிந்து, தேவையான மருந்துகள், வைட்டமின்களைக் கொடுத்து சிகிச்சை அளிப்பதும் பெரிய நோய்கள் உள்ள குழந்தைகளை பெரிய மருத்துவமனைகளுக்கு மறு ஆய்வு செய்வதும் இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். இத்திட்டத்தின் கீழ் 89 இலட்சம் குழந்தைகளைப் பரிசோதனை செய்யத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இதுவரை அரசு 75 இலட்சம் குழந்தைகளை இத்திட்டத்தின் கீழ் பரிசோதனை செய்துள்ளது. மைய அரசும் இந்த திட்டத்தில் ஆர்வம் காட்டியுள்ளது. அனைத்து விவரங்களையும் கேட்டுப் பெற்றுள்ளது. ஊனமுற்றோர் மறு வாழ்வு நிலையத்தின் ஒருங்கிணைப்போடு இந்தத் துறை, புரட்சித் தலைவி டாக்டர் ஜெ. ஜெயலலிதா இளம்பிள்ளை வாதத் தடுப்பு அறுவை சிகிச்சை முகாம்களை ஏற்படுத்தி இருக்கிறது. 1995 ஆம் ஆண்டு பிப்ரவரி மாதம் 28 ஆம் தேதி வரை 2097 இளம்பிள்ளை வாத நோயாளிகள் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டனர். 4343 ஊனறுகோல்கள் வாங்கப்பட்டிருக்கின்றன. இந்த திட்டத்தின் வெற்றியைத் தொடர்ந்து, புரட்சித்தலைவி டாக்டர் ஜெ.ஜெயலலிதா ஒருங்கிணைந்த சுகாதாரம் மற்றும் கண்சிகிச்சைத் திட்டத்தை 24.2.95 அன்று அரசு தொடங்கியுள்ளது. இத்திட்டத்தின் கீழ் எல்லா கண் புரை (கேடராக்ட்), நோயாளிகளும் கண்டறியப்படுவார்கள். அவர்களுக்குக் கண்புரை அறுவை

1995 ஏப்ரல் 5]

சிகிச்சை செய்யப்பட்டு தேவையான மூக்குக் கண்ணாடிகள் வழங்கப்படும். உடல் நலம், நோய்த் தடுப்பு ஆகியவற்றைப் பற்றி பொது மக்களுக்கு நேரடியாக எடுத்துச் சொல்வது இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். மேலும், கண் புரை நோய் தடுப்பு, எய்ட்ஸ் நோய் தடுப்பு, மற்றும் பல நோய்களைப்பற்றி நகரங்களிலும், கிராமங்களிலும் ஐம்பதாயிரம் இடங்களில் சுகாதாரப் பணியாளர்கள் எடுத்துக் கூறுவார்கள்.

4. மருத்துவ நிலையங்களை மேம்படுத்துதல்

கிராமப்புறங்களிலும் நகர்ப்புறங்களிலும் இருக்கின்ற அரசு மருத்துவ மனைகளில் அளிக்கப்படுகின்ற சேவையின் தரத்தை உயர்த்த வேண்டும் என்பதில் சுகாதார மற்றம் குடும்பநலத் துறை கண்ணும்கருத்துமாக இருக்கின்றது. நமது மாநிலத்தில் தனியார் துறையில் மருத்துவ வசதிகள் சமீப காலத்தில் பெரிதும் அதிகரித்துள்ளன. இருப்பினும், ஏழை எளிய மக்களும், வருமானம் குறைந்தவர்களும் தனியார் மருத்துவ மனைகளில் சிகிச்சை பெற இயலாது. ஆதலின், அரசு மருத்துவ மனைகளுக்கு வருகிறார்கள், இப்படி வரும் ஏழை எளிய மக்கள் பயன்பெறும் வண்ணம் மருத்துவ மனைகளில் உள்ள வசதிகளைப் பெருக்கவேண்டும் என்பதில் அரசு கவனமாக இருக்கின்றது. இதன்பொருட்டு பல்வேறு நடவடிக்கைகளை அரசு எடுத்துள்ளது. மருத்துவக் கல்லூரி முதல்வர்களுக்கும், மருத்துவத் துறை இணை இயக்குநர்களுக்கும் தனியாக நிதி ஒதுக்கீடு செய்து மருத்துவ மனைகளின் பராமரிப்பு வேலை மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளது. எந்தெந்த வேலைகளுக்கு முக்கியத்துவம் கொடுக்க வேண்டும்

என்பதும் நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது. பொதுப் பணித் துறை அலுவலர்களும் மருத்துவர்களும் கலந்து பேசி இந்த வேலைகளைச் செய்து வருவதால், தேவையான பராமரிப்பு வேலைகள் மருத்துவ மனைகளில் கணிசமான அளவில் 1994-95 ஆண்டில் செய்யப்பட்டுள்ளன. 1995-96 ஆம் ஆண்டில் இதே முறை பின்பற்றப்பட்டு இதிகாறும் கவனியாது விடுபட்ட பழுதுபார்க்கும் வேலைகளும் மேற்கொள்ளப்படும். கவனத்துடனும் அக்கரையுடனும் பணியாற்ற வேண்டுமென மருத்துவர்களையும், செவிலியர்களையும் மற்றும் மருத்துவ மனை அலுவலர்களையும் அரசு கேட்டுக் கொண்டுள்ளது. அவர்களும் இதனைச் செவிமடுத்து நல்லமுறையில் பணியாற்றுகிறார்கள். மருத்துவ மனைகளில் உள்ள மருத்துவ சாதனங்களை நல்லமுறையில் பராமரிக்கவும் அரசு சில நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டுள்ளது. ஐந்து மருத்துவ மனைகளிலுள்ள அனைத்து மருத்துவ சாதனங்களையும் பராமரிக்கும் பொறுப்பை எல்காட் என்ற அரசு நிறுவனத்திடம் அளித்துள்ளது. 48 மணி நேரத்தில் இந்த சாதனங்களைப் பழுதுபார்க்கவும், அப்படிப் பழுதுபார்க்க முடியாவிட்டால், மாற்று மருத்துவ சாதனங்களை அளிக்கவும் எல்காட் நிறுவனம் ஒப்புக் கொண்டுள்ளது. இதனால் மருத்துவ மனை வேலைகள் பாதிக்கப்பட மாட்டாது. மேலும், மருத்துவ மனை நிர்வாகத்திற்கு மருத்துவச் சாதனங்களைப் பராமரிக்கின்ற வேலைப்பளுவும் இராது. இந்தத் திட்டம் வெற்றி பெற்றால், இது மற்ற மருத்துவமனைகளுக்கும் விரிவுபடுத்தப்படும். மேலும், அரசு மருத்துவமனைகளில் நவீன மருத்துவ சாதனங்களை

1995 ஏப்ரல் 5]

அளிப்பதற்கும் அரசு நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டுள்ளது. எல்காட் நிறுவனத்தின் மூலம் இந்த நவீன மருத்துவ சாதனங்கள் முதற்கட்டமாக ஐந்து மருத்துவமனைகளில் நிறுவப்பட உள்ளன. எல்காட் நிறுவனம் ஒரு குறைந்த கட்டணத்தை மக்களிடமிருந்து பெற்று, இச்சாதனங்களைப் பராமரிக்கும். மருத்துமனைகளில் உள்ள சாதனங்கள் மூலமாக இலவச சிகிச்சை ஏழை எளிய மக்களுக்கு அளிக்கப்படும். எல்காட் நிறுவனம் ஏற்கெனவே இதுபோல் நவீன சாதனங்களை இராயப்பேட்டை மருத்துவ மனையில் நிறுவியுள்ளது. இந்தத் திட்டம் வெற்றிகரமாகச் செயல்பட்டால், இந்த வசதிகள் மற்ற மருத்துவ மனைகளுக்கும் படிப்படியாக விரிவாக்கப்படும்.

5. முதன்மை பலதுறை மருத்துவ சிகிச்சைப் பிரிவுகள்

வட்டத் தலைமை மருத்துவ மனைகளில் வசதிகளை மேம்படுத்த அரசு கவனம் செலுத்தி வருகிறது. எல்லா வட்டத் தலைமை மருத்துவ மனைகளையும், முதன்மை பலதுறை மருத்துவ சிகிச்சைப் பிரிவுகளாக நிலை உயர்த்த அரசு முடிவு செய்திருக்கிறது. முதல்கட்டமாக, மகப்பேறு மருத்துவ நிபுணர், குழந்தை நல நிபுணர், மற்றும் மயக்க மருந்து நிபுணர் அடங்கிய ஒரு குழுவினரை தாலுகா மருத்துவ மனைகளில் அரசு பணியமர்த்தி இருக்கிறது. மொத்தமுள்ள 136 வட்ட தலைமை மருத்துவ மனைகளில், 100 மருத்துவ மனைகளில் இந்தக் குழு இயங்கி வருகிறது. உலகவங்கி உதவியுடன் இயங்கும் இந்திய மக்கள் தொகை திட்டத்தின் கீழ் ஏழுகோடி ரூபாய் செலவில் இந்த வட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் வசதிகளையும்

சாதனங்களையும் மேம்படுத்தத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இந்த மருத்துவ மனைகளில் இயங்கக்கூடிய அறுவைக் கூடங்களை மேம்படுத்தவும், குழந்தைகள் நலம் மற்றும் மகப்பேறு வசதிக்குத் தேவையான சாதனங்களை வாங்கவும் இந்த நிதி பயன்படுத்தப்படும். இந்தத் திட்டத்தின் மூலமாக கிராம மக்கள் நகர்ப்புறங்களில் இயங்கும் தலைமை மருத்துவ மனைகளில் கிடைப்பது போன்ற தரமான சிகிச்சையைப் பெற முடியும். மாண்புமிகு முதலமைச்சருடைய 15 அம்சத் திட்டத்தின்படி கி.பி. 2000 ஆண்டுக்குள் சிக மரண விகிதத்தை 1000 பிறப்புகளுக்கு 30 எனக் குறைக்கும் மகத்தான திட்டத்தின் பகுதியாக இந்த நடவடிக்கையை அரசு எடுத்திருக்கிறது. மேலே விவரிக்கப்பட்டபடி முதன்மை பலதுறை மருத்துவ சிகிச்சை பிரிவுகள் ஏற்படுத்துவது இந்த இலக்கினை அடைவதற்கான முக்கிய பணியாகும்.

6. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மேம்படுத்துதல்

நாளாவட்டத்தில், எல்லா முக்கிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் இந்த வசதிகளை மாநில அரசு ஏற்படுத்த விரும்புகிறது. மாநிலத்தினுடைய எல்லா முக்கிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் வசதிகளை மேம்படுத்துவதற்காக ரூ.52 கோடி செலவில் திட்ட அறிக்கையை அரசு தயாரித்துள்ளது. உலக வங்கி உதவியுடன் இயங்கும் இந்திய மக்கள் தொகை திட்டத்தின் கீழ் இந்த திட்டத்திற்கு ஒப்புதல் அளிக்கும்படி இந்த அரசு, மைய அரசுக்கு செயற்குறிப்பு அனுப்பியிருக்கிறது. மைய அரசு இந்த திட்டத்திற்கு விரைவில் அனுமதி அளிக்கும் என

1995 ஏப்ரல் 5]

அரசு நம்புகிறது. இத்திட்டம் கிராமப்புறங்களில் தாய்சேய் நலத்தை மேம்படுத்தி மாண்புமிகு முதலமைச்சரின் 15 அம்ச திட்டத்தின் படி பிறப்பு விசிதத்தையும் சிசு மரண விசிதத்தையும் குறைக்கும்.

7. நிர்வாகத்தை செம்மைப்படுத்துதல்

கிராமப் பகுதிகளில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், வட்ட மருத்துவமனைகளிலும் பணியினை மேம்படுத்தவும், மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஆசிரியர்கள் தொடர்ச்சியாக பணியாற்ற வகை செய்வதன் மூலம் மருத்துவக் கல்வியின் தரத்தினை உயர்த்தவும் அரசு ஒரு முக்கிய கொள்கை முடிவினை எடுத்துள்ளது. கீழ்க்கண்ட மூன்று பிரிவுகளை (காடர்) ஏற்படுத்த அரசு முடிவெடுத்துள்ளது:

1. தமிழ்நாடு பொது சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்து பணி நிலைப் பிரிவு
2. தமிழ்நாடு மருத்துவ பணிநிலைப் பிரிவு.
3. தமிழ்நாடு மருத்துவக் கல்வி பணிநிலைப் பிரிவு.

மருத்துவத் துறையின் நிர்வாகத்தை மேம்படுத்துவதற்காக மேலும் ஒரு நிர்வாகப் பணி நிலைப் பிரிவும் ஏற்படுத்தப்படும். நிர்வாகப் பணியினை விரும்புகின்ற மருத்துவ அலுவலர்களுக்குத் தேவையான நிர்வாகப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு, அவர்கள் இந்த துறையில் உள்ள நிர்வாகப் பணியிடங்களில் நியமிக்கப்படுவர்.

8. மருந்து நிர்வாகம்

இந்த ஆண்டின் மற்றுமொரு முக்கிய சாதனை, அரசு மருத்துவ மனைகளில் பயன்படும் மருந்துகளை வாங்கவும்,

விநியோகிக்கவும் உள்ள முறைகளை சீரமைத்ததாகும். இதற்காக, அரசு தமிழ் நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்தை ஏற்படுத்தியுள்ளது. 1993ம் ஆண்டு ஏப்ரல் மாதம் 12ம் தேதி இந்த கழகத்தை ஏற்படுத்த அரசு ஆணை பிறப்பித்தது. 1.7.94 அன்று இந்தக் கழகம் உரிமை பெற்று, 1.10.94 முதல் செயல்படத் துவங்கியது. உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் ஆலோசனைகளின் படி, இந்தக் கழகம் அத்தியாவசிய மருந்துகள் அடங்கிய பட்டியல் ஒன்றினைத் தயாரித்து, அந்த மருந்துகளைப் பெயர் பெற்ற நிறுவனங்களிடமிருந்து வாங்கி மாவட்ட தலைமையிடங்களில் ஏற்படுத்தப்பட்ட கிடங்குகளுக்கு விநியோகிக்கின்றது. அனைத்து கிடங்குகளும், சென்னையிலுள்ள தலைமை அலுவலகத்திற்குக் கணிப்பொறி மூலம் இணைக்கப்படும். இதன் மூலம், மருந்து இருப்புகளை உடனுக்குடன் சரியாகக் கண்காணிக்க இயலும். இதனால், மருந்து பற்றாக்குறை ஏற்படும்போது, மருந்துகளை வாங்கவோ அல்லது ஒரு கிடங்கிலிருந்து மற்றொரு கிடங்கிற்கு மாற்றவோ முடியும். மேலும் எல்லா மருந்துகளின் மாவட்ட வாரியான இருப்பு விவரம் சென்னையில் தினமும் கிடைக்கும். மருத்துவ மனைகள் விரும்பும் மருந்துகளை பெற்றுக் கொள்வதற்காக பாஸ் புத்தகம் வழங்கப்பட்டுள்ளது. இதில் எந்த மதிப்பிற்கு மருந்து வாங்கலாம் எனக் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. மருந்துகளுக்கான தேவை கோரிக்கை (இண்டென்ட்) தேவையில்லை. மருந்துகள் பயன் படாமல் இருந்தால் மேலும் அதனை பெற்றுக் கொள்ள வேண்டியதில்லை. வரவு செலவு திட்ட ஒதுக்கீட்டிற்குட்பட்டு, அவர்களுக்குத் தேவையான மருந்துகளை

1995 ஏப்ரல் 5]

வாங்கிக் கொள்ள முடியும். மாநில அரசு எடுத்துள்ள இந்த நடவடிக்கைகளை உலக சுகாதார நிறுவனமும் உலக வங்கியும் பாராட்டி இருக்கின்றன. மற்ற மாநிலங்களும் இந்த முறையினைக் கடைப்பிடிக்க வேண்டும் என்ற நோக்கில் தமிழக அரசிடம் விவரங்களைக் கோரியுள்ளன. மருத்துவ மனை சாதனங்களையும் அறைகலன்களையும் பராமரிக்கும் பொறுப்பையும் காலப்போக்கில் தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக்கழகம் மேற்கொள்ளும்.

9. குடும்ப நலத்திட்டம்

மாநில அரசு குடும்ப நலத்திட்டத்தை மிகச் சிறப்பாக செயல்படுத்தி வருகிறது. தமிழ்நாட்டில் பிறப்பு விகிதம் 19.2 மட்டுமே என்றும், 28.5 என்ற தேசிய விகிதாச்சாரத்துடன் ஒப்பிட்டுப்பார்க்கும்போது, கேரளத்திற்கு அடுத்தபடியாக இந்தியாவில் இரண்டாவது குறைவான பிறப்பு விகிதம் உள்ள மாநிலம் தமிழ்நாடு தான் என்றும், கடைசியாக (1993) வெளிவந்த மைய அரசின் எஸ்.ஆர்.எஸ். புள்ளிவிபரம் தெரிவிக்கின்றது. இந்த காலகட்டத்தில் மாநில அரசு எடுத்துள்ள குறிப்பிடத்தக்க முயற்சிகளின் விளைவாக தமிழகத்தின் பிறப்பு விகிதம் 1991ம் ஆண்டில் இருந்த 20.8லிருந்து 1993 ஆம் ஆண்டில் 19.2 ஆகக் குறைந்துள்ளது. கி.பி. 2000 ஆம் ஆண்டில் 1000 நபர்களுக்கு 15 ஆக பிறப்பு விகிதம் குறைக்கப்படவேண்டும் என்று மாண்புமிகு முதமைச்சரின் 15 அம்சத் திட்டம் குறிக்கோள் விதித்துள்ளது. இக்குறிக்கோளை அடைவதற்காக, அரசு குடும்பநலத் திட்டத்தின் வழிமுறைகளைத் திருத்தி அமைத்திருக்கிறது.

கருத் தடை இலக்கை அடிப்படையாகக் கொண்ட அணுகுமுறைக்குப் பதிலாக, மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல அணுகுமுறைக்கு அரசு குடும்ப நலத் திட்டத்தை மாற்றியமைத்திருக்கிறது. பிறப்புவிசிதம் குறைந்துவிட்டதனால் குழந்தைகளுடைய உயிர் பிழைத்து இருத்தலை அதிகப் படுத்துவதற்காக மருத்துவம் சார்ந்த அலுவலர்கள் மற்றும் மருத்துவ அதிகாரிகள் தாய் சேய் நலத்தில் தக்க கவனம் செலுத்த வேண்டும் என்று அறிவுறுத்தப்பட்டிருக்கிறார்கள். இந்த முக்கியமான திட்டத்தில் தமிழ்நாடு மற்ற மாநிலங்களுக்கு ஒரு முன் மாதிரியாக விளங்குகிறது.

10. தடுப்பூசி போடும் திட்டம்

பல ஆண்டுகளாக, தடுப்பூசி போடும் திட்டத்தை தமிழக அரசு மிக வெற்றிகரமாகச் செயல்படுத்தி வருகிறது. தடுப்பூசி போடும் திட்டத்தின் கீழ் தமிழகம் 100 சதவீதம் சாதனை புரிந்து வருகிறது. இந்தத் தடுப்பூசி போடும் திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதில் தமிழகம் மிகச் சிறந்த மாநிலங்களில் ஒன்று என யூனசெஃப் தன்னுடைய பாராட்டுதல்களை அரசுக்குத் தெரிவித்திருக்கிறது. இதில் மாநில அரசின் சாதனையை மைய அரசும் பாராட்டியிருக்கிறது. தடுப்பூசி போடும் திட்டத்தில், இந்தியாவில் தமிழ்நாடு முன்னணி வகிக்கிறது என்று யு.எஸ்.ஏ.ஐ.டி. என்ற அமெரிக்க நிறுவனத்தின் நிதி உதவியுடன் மைய அரசு நடத்திய தேசிய குடும்ப நல அளவீட்டின் ஆய்வு கணித்திருக்கிறது. கேரளாவை விட தமிழ்நாடு இதில் சிறந்து விளங்குகிறது என்பது நமக்குப் பெருமை தரக்கூடியதாகும்.

1995 ஏப்ரல் 5]

11. மருத்துவக்கல்விக்கு சேர்க்கை

இளநிலைபட்டதாரி, முதுநிலை பட்டதாரி மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த படிப்புகளுக்கு சேர்க்கையினை சீர் செய்வதற்காக மாநில அரசு பல நடவடிக்கைகளை எடுத்திருக்கிறது. சென்ற ஆண்டு மருத்துவம் மற்றும் பல்மருத்தவ சேர்க்கைகளின் முடிவுகளை மிகக் குறுகிய காலத்தில் அரசு வெளியிட்டிருக்கிறது. மற்ற தொழில் படிப்புகளின் முடிவுகளோடு மருத்துவப் படிப்புகளின் முடிவுகளும் வெளியிடப்பட்டதால் மாணவர்கள் தங்களுக்குப் பிடித்த படிப்பினைத் தேர்ந்தெடுக்க முடிந்தது. இந்த ஆண்டும் இதே முறையைப் பின்பற்ற அரசு முடிவு செய்திருக்கிறது. மருத்துவக்கல்லூரிகளுக்கு தேர்வு சீரிய முறையில் செய்யப்பட்டதால் உயர்நீதி மன்றத்தில் தேர்வுக்கு எதிராக பதிவு செய்யப்பட்ட 500க்கு மேற்பட்ட ரிட் மனுக்கள் எல்லாமே தள்ளுபடி செய்யப்பட்டு விட்டன. தேர்வுக்குழுவுக்கென நிரந்தரமான அலுவலர்கள் இதுவரை இல்லை. கூடுதல் இயக்குநர் (மருத்துவக்கல்வி) அந்தஸ்தில் உள்ள ஒரு அதிகாரியை தேர்தல் குழுவின் நிலையான அலுவலராக பணிஅமர்த்த அரசு முடிவு செய்திருக்கிறது. இதற்காக, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக்கல்லூரி வளாகத்தில் ஒரு தனிக்கட்டிடம் கட்டுவதற்கு அரசு முடிவு செய்திருக்கிறது. தேர்வு முறை முழுதும் கணிப்பொறியில் பதிவு செய்யப்படும். இதற்குத் தேவையான கணிப்பொறிகளும் அரசால் வாங்கப்படும். மருத்துவ, பல் மருத்துவக்கல்லூரிகளிலும் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்வி நிலையங்களிலும் பயில எண்ணும் மாணவர்கள், இந்த முயற்சியினால் பயனடைவார்கள்.

12. எய்ட்ஸ் தடுப்புத் திட்டம்

மாநில எய்ட்ஸ் திட்ட மையத்தின் மூலமாக தமிழகத்தில் எய்ட்ஸ் விழிப்புணர்ச்சி இயக்கத்திற்கு ஒரு வேகத்தை மாநில அரசு உருவாக்கி இருக்கிறது. அரசு இரத்த சேமிப்பு வங்கிகள், மற்றும் பால்வினை நோய் மருந்தகங்கள் ஆகியவற்றை மேம்படுத்துவதற்கு அரசு நடவடிக்கைகள் மேற்கொண்டு இருக்கின்றது. அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் பெறப்படும் இரத்தத்தில் எச்.ஐ.வி. வைரஸ் கிருமிகள் உள்ளனவா என்று சோதனை செய்வதற்கு எல்லா இரத்த வங்கிகளுக்கும் மாநில எய்ட்ஸ் திட்டமையம் சோதனைக் கருவிகளை வழங்கி இருக்கிறது. மாநிலம் முழுவதும் எய்ட்ஸ் விழிப்புணர்ச்சி இயக்கம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இந்நோய் தீண்ட ஆபத்து உள்ள பிரிவினங்களுக்கு தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலமாக கல்வி அறிவூட்டுவதற்கு சிறப்பான முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. அரசு துறைகளில் உள்ள மருத்துவமனைகளில் வெப்பப்படுத்தப்பட்ட சிரிஞ்சிகளையும், ஊசிகளையும் மட்டுமே உபயோகப்படுத்த வேண்டும் என்று மாநில அரசு அறிவுரை வழங்கியிருக்கிறது. மைய அரசு, மாநில அரசு மேற்கொண்டுள்ள இந்த முயற்சிகளைப் பாராட்டியிருக்கிறது. நம்முடைய மாநிலத்தில் நடைமுறைப்படுத்தப்படும் முறைகளை, பல்வேறு மாநில அதிகாரிகள் நம்முடைய மாநில எய்ட்ஸ் திட்ட மையத்திற்கு வந்து நேரில் அறிந்து கொள்கிறார்கள்.

13. கண்புரை நோய் பார்வையின்மை ஒழிப்புத் திட்டம்

64 கோடி ரூபாய் திட்டத்தில் உலக வங்கி உதவியுடன் கண்புரைநோய் பார்வையின்மை தடுப்பு திட்டத்தினை அரசு

1995 ஏப்ரல் 5]

செயல்படுத்த ஆரம்பித்திருக்கிறது. தமிழகத்தில் 15.50 இலட்சம் கண்புரை நோய் அறுவை சிகிச்சைகளை வரும் 6 ஆண்டுகளில் செய்து முடிப்பதும், அவ்வாறு செய்வதற்கு வேண்டிய வசதிகளை ஏற்படுத்துவதும் இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும்.

14. சித்த மருத்துவம்

தமிழகத்தில் சித்த மருத்துவத்தை செம்மைப்படுத்த மாநில அரசு பல நடவடிக்கைகளை எடுத்திருக்கிறது. தேசிய சித்த மருத்துவ நிலையத்தை ஏற்படுத்தும்படி மைய அரசுக்கு எழுதப்பட்டிருக்கிறது. மைய அரசு வெகுவிரைவில் இதற்கான அனுமதியை அளிக்கும் என நம்பப்படுகிறது. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் தாம்பரத்தில் உள்ள நெஞ்சக நோய் அரசு மருத்துவ மனையில் சித்த மருத்துவத்தின் மூலம் எய்ட்ஸ் நோயினைக் குணப்படுத்த ஆய்வு செய்யப்பட்டு வருகிறது. நவீன முறைகளில் சித்த மருத்துவ ஆய்வினைத் தொடங்குவதற்கு ஆய்வு உதவிப் பணம் (பெல்லோஷிப்) ஏற்படுத்த மாநில அரசு ஆலோசனை செய்து வருகிறது. இதன் மூலம், சித்த மருந்துகள் அனைவராலும் ஏற்றுக்கொள்ளப்படும் வாய்ப்பு ஏற்படும்.

15. உடல் உறுப்புகள் மாற்று அறுவை சிகிச்சையை முறைப்படுத்த சட்ட வரைவு

1994 ஆம் வருடத்திய 42 ஆவது மத்திய சட்டத்தினை (உடல் உறுப்பு மாற்று சட்டம் 1994), தமிழ்நாட்டில் ஏற்று அமுல்படுத்த இந்திய அரசியல் சட்டத்தின் 252 (1) விதியின் கீழ் தமிழக அரசு ஒரு தீர்மானம் நிறைவேற்ற இருக்கிறது. மனித உறுப்புகளை நீக்கவும், பாதுகாக்கவும், நோயினை குணமாக்கவும்

மனித உறுப்புகளை மாற்றவும் இச்சட்டம் வகை செய்கிறது. வாணிப ரீதியாகப் பயன்படுத்துவதைத் தடுக்கவும், அதன் தொடர் நடவடிக்கைகளை தடுக்கவும் இந்த சட்டம் வகை செய்கிறது.

16. முக்கிய புதிய திட்டங்கள்

1995 96ஆம் வருட வரவு செலவு திட்டத்தில், அரசு பல புதிய திட்டங்களைச் சேர்த்திருக்கிறது. சில முக்கியமான திட்டங்கள் பின்வருமாறு:

1. 3.5 கோடி ரூபாய் செலவில் 70 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் கட்டுவது.
2. ஒருகோடி ரூபாய் செலவில் 20 வட்ட தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் ஊடுகதிர் சாதனங்கள் வாங்குதல்.
3. பறைய வாகனங்களுக்குப் பதிலாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ரூ. 1 கோடி செலவில் 40 வாகனங்கள் வாங்குதல்.
4. உளுந்தூர்பேட்டை, ஒதுர், ஸ்ரீபெரும்புதூர் ஆகிய சாலை விபத்துகள் அதிகம் நடைபெறுகின்ற இடங்களில் ரூ. 45 இலட்சம் செலவில் விபத்து மற்றும் சிகிச்சைப் பிரிவினை ஏற்படுத்துதல்.
5. ரூ. 29 லட்சம் செலவில் பல் மருத்துவப்பிரிவுகள் 10 வட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் ஏற்படுத்துதல்.
6. மீதமுள்ள மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் உள்ள பிணவறைகளில் ரூ.76 இலட்சம் செலவில் குளிர்பதன வசதி ஏற்படுத்துதல்.

1995 ஏப்ரல் 5]

7. கிண்டி கிங் நிலையத்தில் ரூ 46 இலட்சம் செலவில் நஞ்சு எதிர்ப்பு சீரம் மருந்துகள் உற்பத்தியை அதிகரித்தல்.
8. ரூ. 27.75 லட்சம் செலவில், மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் பார்வையாளர்கள் தங்கும் இடமும் வரவேற்பு முகப்புகளும் ஏற்படுத்துதல்.
17. மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையில் செயல்படுத்த உள்ள புதிய திட்டங்கள் மற்றும் தொடர் திட்டங்கள் பற்றிய விவரங்கள் பின்வரும் அத்தியாயங்களில் விளக்கப்படுகின்றன.



அத்தியாயம் 2

மருத்துவக்கல்வி

மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் செயல்பாடுகளை, பல் மருத்துவம், மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்வியைப் புகட்டுதல் மற்றும் கல்லூரியுடன் இணைந்த மருத்துவ நிலையங்கள் மூலம் மருத்துவ சேவையாற்றுவதல் என இரண்டு பிரிவாகப் பிரிக்கலாம். தனியார் சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரி, சுயநிதி பல் மருத்துவக் கல்லூரி, மருத்துவம் சார்ந்த இதர கல்லூரிகளின் செயல்பாடுகளை ஒழுங்குபடுத்தும் அதிகாரம் மருத்துவக் கல்வி இயக்குநருக்கு அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மாணவர்களை மருத்துவ பட்டமேற் பட்டப்படிப்புக்கு நுழைவுத் தேர்வு மூலம் தேர்ந்தெடுப்பதற்கு மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரைத் தலைவராகக் கொண்ட தேர்வுக் குழுவை அரசு அமைத்துள்ளது. ஒவ்வொரு ஆண்டும் மார்ச் மாதத்தில் அரசினால் வெளியிடப்படும் கொள்கைக்கேற்ப, மருத்துவ பட்டமேற் படிப்புக்கு மாணவர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகிறார்கள். மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் தலைமையிலான தேர்வுக்குழு முதலாம் ஆண்டு எம்.பி.பி.எஸ்., பி.டி.எஸ். பி.எஸ்.ஸி., (செவிலியர்), பி.பி.டி. பி.ஓ.டி ஆகிய மருத்துவ மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பட்டப்படிப்பு மாணவர்களின் முதலாம் ஆண்டுக்கான விண்ணப்பங்களை பரிசீலனை செய்து தேர்ந்தெடுக்கிறது. மேலும், உன்னிகிருஷ்ணன் வழக்கில் உச்சநீதிமன்றத்தின் தீர்ப்புக்கு ஏற்றபடி தனியார் சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு மாணவர்களைப் பணம் கட்டிப்

1995 ஏப்ரல் 5]

படிக்கும் இடத்துக்கும், (பேமெண்ட் சீட்), பணம் கட்டாமல் படிக்கும் இடத்துக்கும் (ஃப்ரி சீட்) தேர்ந்தெடுத்து ஒதுக்கம் பணியை இந்த தேர்வுக்குழு செய்கிறது. மேற்கண்டவாறு ஒவ்வொரு கல்லூரிக்கும் 50 சதவீத பணம் கட்டாத இடங்களுக்கும் 40 சதவீத பணம் கட்டிப் படிக்கும் இடங்களுக்கும் மாணவர்கள் ஒதுக்கீடு செய்யப்படுகிறார்கள். எஞ்சிய 10 சதவீத இடங்களுக்கு வெளிநாட்டு இந்திய மாணவர்களைத் தேர்வு செய்து அந்தந்த கல்லூரி நிர்வாகமே இடமளிக்கிறது. வெளிநாட்டு மாணவர்கள் இல்லாத பட்சத்தில் தனியார் கல்லூரி நிர்வாகமே மாணவர்களைத் தேர்ந்தெடுக்கிறது. போக்குவரத்துத் துறையால் பெருந்துறையில் நடத்தப்படும் 60 இடங்களைக் கொண்ட மருத்தவக் கல்லூரிக்கு 40 மாணவர்களை இந்த தேர்வுக்குழு தேர்வு செய்து அனுப்புகிறது. எஞ்சிய 20 இடங்களுக்கு அக்கல்லூரி நிர்வாகமே போக்குவரத்துத் துறையில் பணியாற்றும் ஊழியர்களின் பிள்ளைகளைத் தேர்வு செய்கிறது.

தேர்வுக் குழுவுக்கும், மருத்துவக்கல்வி இயக்கத்துக்கும், தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்துக்கும் இடவசதியளிக்கும் வகையில், கீழ்ப்பாக்கம் அரசு மருத்துவமனை வளாகத்தில் சொந்தமான கட்டிடம் ரூ.1.39 கோடி செலவில் கட்ட முடிவெடுக்கப்பட்டு இப்பணி தமிழ்நாடு கட்டுமான கழகத்திடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது.

தற்போது இம்மாநிலத்தில் ஒன்பது மருத்துவக் கல்லூரிகளும் ஒரு தனியார் மருத்துவக் கல்லூரியும் ஆறு தனியார் பல் மருத்துவக் கல்லூரிகளும் மருத்துவக் கல்வி இயக்கத்தின் கீழ் இயங்கிவருகின்றன. மேலும், அரசுப் போக்குவரத்துத் துறையின் சாலைப் போக்குவரத்துப் பயிற்சிப்பள்ளி, பெருந்துறையில் ஒரு

மருத்துவக் கல்லூரியை நடத்தி வருகிறது. 35 மருத்துவ மனைகளும் நான்கு புறநகர் மருத்துவ மனைகளும், இந்த இயக்குநரகத்தின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் இயங்குகின்றன. இந்த மருத்துவக்கல்லூரிகள், மருத்துவமனைப் பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சியளிப்பதோடு ஆண்டு ஒன்றுக்கு ஆயிரத்திற்கும் மேற்பட்ட எம்.பி.பி.எஸ். பட்டதாரிகளையும், 900க்கும் மேற்பட்ட பட்டமேற்படிப்பு, பட்டயம் மற்றும் சிறப்புப் படிப்புப் பட்டதாரிகளையும் உருவாக்கி வருகின்றன.

2. மருத்துவக்கல்லூரிகளில் மாணவர்களின் சேர்க்கை

2.1 1994-95 ஆம் ஆண்டில் எம்.பி.பி.எஸ். மற்றும் பி.டி.எஸ். பட்டப்படிப்புக்குச் சேர்க்கப்பட்ட மாணவர்களின் எண்ணிக்கை வருமாறு:

1.	சென்னை மருத்துவக்கல்லூரி, சென்னை	150
2.	சென்னை பல் மருத்துவக்கல்லூரி (பி.டி.எஸ்), சென்னை	80
3.	ஸ்டான்லி மருத்துவக்கல்லூரி, சென்னை	150
4.	கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக்கல்லூரி, சென்னை	110
5.	செங்கல்பட்டு மருத்துவக்கல்லூரி, செங்கல்பட்டு	50
6.	தஞ்சாவூர் மருத்துவக்கல்லூரி, தஞ்சாவூர்	150
7.	மதுரை மருத்துவக்கல்லூரி, மதுரை	150
8.	திருநெல்வேலி மருத்துவக்கல்லூரி, திருநெல்வேலி	100
9.	கோயம்புத்தூர் மருத்துவக்கல்லூரி, கோயம்புத்தூர்	110
10.	அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக்கல்லூரி, சேலம்	75
	மொத்தம்	1125

1995 ஏப்ரல் 5]

2.2. அண்மையில் மருத்துவக்கல்லூரி உள்ளிருப்புப் பயிற்சி மாணவர்களுக்கு வழங்கப்பட்ட உதவித்தொகையை ரூ.1000 விருந்து ரூ. 1550 ஆகவும், பட்ட மேற்படிப்பு மாணவர்களுக்கு ரூ.1050விருந்து ரூ.1600 ஆகவும் (அரசுப் பணியில் இல்லாதவர்களுக்கு) உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. அதுபோல அரசுப் பணியில் உள்ள மாணவர்களுக்கு வழங்கப்பட்ட பாதி ஊதியம் மற்றும் அதற்கான அகவிலைப்படியை, பாதி ஊதியம் மற்றும் 72 சதவீதம் அகவிலைப்படி எனவும் உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. இதனால் அரசுக்கு ஆண்டு ஒன்றுக்கு கூடுதலாக ரூ 2.5 கோடி செலவாகும்.

2.3 அரசு மற்றும் தனியார் துறைகளில் மருத்துவ நல கவனிப்பு விரிவுபடுத்தப்படுவதால், தேர்ச்சி பெற்ற செவிலியர்கள் மற்றும் மருந்தாளருநர்களுக்கு பற்றாக்குறை ஏற்பட்டுள்ளது. செவிலியர்கள், மருந்தாளருநர்கள் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு பயிற்சியளிக்க தனியார் நிறுவனங்களை ஏற்படுத்துவதன் அவசியம் அடிக்கடி வலியுறுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்தப் பற்றாக்குறையை நிவர்த்தி செய்ய அரசு தேவையான நடவடிக்கைகளை எடுத்து வருகிறது.

3. பணியாளர் பற்றிய விபரம்

பத்து அரசு மருத்துவக்கல்லூரிகளில் உள்ள மொத்த பணியாளர்கள் பற்றிய விபரம் வருமாறு

மருத்துவர்கள்	2100
மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள்	852
அமைச்சுப் பணியாளர்கள்	454
அடிப்படை ஊழியர்கள்	876
அமைச்சுப் பணியாளர் அல்லாத பிற பணியாளர்கள்	365

மொத்தம் 4647

4. மருத்துவகல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகள்:

கல்லூரி இணைந்த 35 மருத்துவமனைகள் ஆற்றிய பணி விவரங்களைப் பின்வரும் புள்ளி விவரங்கள் காட்டும். 1994-95ல் நாள் ஒன்றுக்கு சிகிச்சை பெற்றவர்கள்

சராசரி எண்ணிக்கை :

அகநோயாளிகள்	10,532
புற நோயாளிகள்	55,346
படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை	17,433
1994-95ல் செய்யப்பட்ட அறுவைச்சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை	
பெரியவை	1,11,402
சிறியவை	1,59,997
	=====
மொத்தம்	2,71,399
	=====
செய்யப்பட்ட ஆய்வுக்கூட பரிசோதனைகள்	39,93,147
எடுக்கப்பட்ட எக்ஸ்ரே கதிர் படங்கள்	10,94,819
மருத்துவ மனையின் பணியாளர்களின் எண்ணிக்கை:	
அ. மருத்துவர்கள்	1086
ஆ. செவிலியர்கள்	3825
இ. செவிலியர் அல்லாத மற்றவர்கள்	2374
ஈ. அமைச்சப்பணியாளர்கள்	1426
உ. அமைச்சப் பணியாளர் அல்லாத பிறர்	2823
ஊ. அடிப்படை ஊழியர்கள் மற்றும் இதர ஊழியர்கள்	6408
	=====
மொத்தம்	17942
	=====

1995 ஏப்ரல் 5]

5 1994=95 ஆம் ஆண்டிற்கான கட்டுமானத் திட்டங்கள் மற்றும் முதலீடு (அனுமதி வழங்கப்பட்டது மற்றும் முடிக்கப்பட்டது)

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

1.	அரசு தாம்பரம் நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையில், தீவிர அவசரப்பிரிவுக்காக சாய்தளம் கட்டப்பட்டுள்ளது.	5.03
2.	சென்னை அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் சிக நோய் சிகிச்சை தொகுதிக்காக கழிவு நீரகற்றும் நிலையம் கட்டப்பட்டுள்ளது.	53.70
3.	சென்னை அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனையில் பிணவறைக்கு புதிய கட்டிடத்துடன் கூடிய குளிப்பதன வசதி செய்யப்பட்டுள்ளது.	50.00
4.	சென்னை கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக்கல்லூரியில் மாணவர்கள் விடுதிக்கு கூடுதல் கட்டிடம் கட்டப்பட்டுள்ளது.	19.00
5.	கோயம்புத்தூர் மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனையில் குளிப்பதன வசதிகள் கீழ்க்காணும் இடங்களுக்கு அளிக்கப்பட்டுள்ளன : பழைய இரட்டை அறுவை நிலையம், தீவிர இருதய சிகிச்சைப்பிரிவு, விபத்து அவசர சிகிச்சைப்பிரிவு மற்றும் உடல் தோற்றம் பொலிவு அறுவை (பிளாஸ்டிக் சர்ஜரி) மற்றும் நரம்பியல் அறுவை பிரிவுகள்.	36.00
6.	கோவை மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு படுக்கையுடன் கூடிய பிணியாளர் மின்தூக்கி புதிதாகக் கட்டப்பட்டுள்ள பிளாஸ்டிக் மற்றும் நரம்பியல் அறுவை பிரிவிற்கு அளிக்கப்பட்டுள்ளது.	7.50

6. அ. 1995=96 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்
(கட்டுமானத்திட்டங்கள்)மொத்தச் செலவு
(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

1.	சென்னை பொது மருத்துவமனையிலுள்ள ஏழு அடுக்கு புதிய கட்டிடத்தில் தற்போதுள்ள அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு அறையை பல நாட்களுக்கு அறையாக மாற்றதல்	37.50
2.	கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனை, அரசு கண் நோய் மருத்துவமனை, மற்றும் அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனை, தாம்பரம் ஆகிய மருத்துவமனைகளில் தற்போதுள்ள சமையலறையை மாற்றி நவீன சமையலறை கட்ட.	30.00
3.	சேலம் அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக்கல்லூரியில் டிரெபண்ட்னர் வசதிக்காக	4.00
4.	சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் சென்னையில் படுக்கையுடன் கூடிய பிணியாளர், மின் தூக்கியை விபிவாக்கவும், புதுப்பிக்கவும்	15.95
5.	கோவை மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனையில் குளிப்பதன் வசதியுடன் பிணவறையை மாற்றியமைக்க	10.10
6.	சென்னை அரசு கண்ணோய் மருத்துவமனையில் ஏ அறுவை சிகிச்சை கூடத்திற்கு குளிர்சாதன வசதி செய்ய	3.00
7.	மருத்துவக்கல்வி இயக்குநரின் அலுவலகத்திற்கும், தேர்வுக்குழுவின் அலுவலகத்திற்கும், கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக்கல்லூரி வளாகத்தில் கட்டிடம் கட்ட	58.00

1995 ஏப்ரல் 5]

2. ஆ. 1995=96 ஆம் ஆண்டு நிறைவேற்ற இருக்கும் பிற திட்டங்கள்

1995=96ல் செலவு

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

1.	திருநெல்வேலி அரசு மருத்துவக்கல் லூரி மருத்துவமனை (தல்வருக்கு அலுவலகச் சீருந்து வாங்குவதற்கு (பல ஊர் திக்கு பதில் புதியது) (ஒட்டுநர் பதவி அனுமதிக்கப்படவில்லை)	2.00
2.	சென்னை அரசு மருத்துவமனை மற்றும் மதுரை இராஜாஜி அரசு மருத்துவமனைக்கு 300 விரிவாக்கத்துடன் சுடிய தனி கருவியுடன் உள்ள மின்னணுவியல் தொலைபேசி தொடர்பு தனி நிலையம்	40.00
3.	சென்னை கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக்கல் லூரியில் 9 விரிவாக்கத்துடன் ஷாப 3+9 பலகையுடன் தொலைபேசி தொடர் நிிலையம் அமைப்பதற்கு	0.80
4.	சென்னை அரசு மருத்துவமனையில் அழைப்பு முறை ஏற்படுத்த	5.70
5.	9 மருத்துவக்கல் லூரிக்கு மற்றும் ஒரு பல் மருத்துவக்கல் லூரிக்கு நூலகப் புத்தகங்கள் வாங்க	10.00
6.	கிண்டி கிங் நிலையத்தில் பாம்புக்கடிக்கான நஞ்சு முறிவு மருந்தின் எண்ணிக்கையை 50,000 குப்பியிலிருந்து 75,000 குப்பியாக வருடந்தோறும் உற்பத்தி அதிகரிக்க	45.75
7.	சென்னை கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக்கல் லூரியினுடைய பல் மருத்துவப்பிரிவினை சார்ந்த சிறிய அறுவை சிகிச்சைக்கூடத்திற்கு குளிர்சாதன வசதி ஏற்படுத்த	1.00

இ. அனுமதிக்கப்பட்ட பணியாளர் மற்றும் உபகரணங்கள்:

1. சென்னை பொது மருத்துவமனையில் விபத்து மற்றும்
அவசர சிகிச்சைப் பிரிவிற்கு 20 செவிலியர் பதவிகளும், 3

[1995 ஏப்ரல் 5]

போதகர் பதவிகளும், உபகரணங்கள் வாங்க 50 இலட்சம் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது.

2. சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில், 36 சிறப்பு அறைகளுக்கு பணியாளர் மற்றும் உபகரணங்கள் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது.

7. சென்னை மாநகரத்தில் விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப்பணித் திட்டம்:

சென்னை மாநகரத்தில் விபத்து, மற்றும் அவசர மருத்துவ சிகிச்சைப் பணித் திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதற்காக உலக வங்கி 6.94 கோடி ரூபாய் நிதி உதவி வழங்கியுள்ளது. சென்னையில் தண்டையார்பேட்டை, பெரியார் நகர், அறிஞர் அண்ணா நகர் மற்றும் கே.கே.நகர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள புறநகர் மருத்துவமனைகள், சைதாப்பேட்டை அரசு மருத்துவமனை, இராயப்பேட்டை மருத்துவமனை, பல துறை மருத்துவ சிகிச்சை மையம் ஆகிய மருத்துவ மனைகளில் மற்றும் விபத்தில் காயம் அடைந்தவர்கள் அனுமதிக்கும் பிரிவு, கட்டிடங்கள் கட்டப்பட்டுள்ளன. சென்னை கீழ்பாக்கம் மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் குழந்தைகள் நல நிலையம் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனைகளில் உள்ள பல துறை சிகிச்சை மையம் மற்றும் கம்பியில்லா தந்தி தொடர்பு நிலையம் ஆகியவற்றிற்கான கட்டிடங்கள் கட்டும் பணி நடைபெற்று வருகிறது. அரசு பொது மருத்துவமனையில் அவசர சிகிச்சை ஊர்திப் பணியாளர் பயிற்சி நிலையத்திற்கு கட்டிடம் கட்டப்பட்டு எடுத்துக்கொள்ளப்பட்டு உள்ளது. அவசர சிகிச்சை ஊர்திப்

1995 ஏப்ரல் 5]

பணியாளர் பயிற்சி நிலையத்திற்கு பணியாளர்களை நியமிக்க அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. சாதனங்களுடன், ஆம்புலன்ஸ் வண்டிகளும் வாங்குதற்கு உலக வங்கியின் 6.94 கோடி நிதி உதவியை ரூபாய் 1034 கோடியாக அதிகரித்து வழங்க திட்ட மேலாண்மை 5 முமம் மூலம் உலக வங்கி கேட்டுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. உலக வங்கியிடமிருந்து ஆணை எதிர்நோக்கப்படுகிறது.

8. புற்று நோய்த் தடுப்புத்திட்டம்

இம்மாநிலத்தில் புற்றுநோய் சிகிச்சை வசதிகள் 6 மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், பாப்ஸ்மியர் பரிசோதனை வசதிகள் 10 மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் உள்ளன. கோபால்ட் முறை சிகிச்சை சாதனங்கள் இரண்டு எங்கப்பட்டு காரப்பேட்டை அறிஞர் அண்ணா நினைவுப்புற்றுநோய் மருத்துவமனையில் ஒன்றும், சென்னை அரசினர் பொது மருத்துவமனையில் மற்றொன்றும் நிறுவப்பட்டுள்ளன. தஞ்சாவூர், திருநெல்வேலி, கோயம்புத்தூர் மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு 3 கோபால்ட் முறை சிகிச்சை சாதனங்கள் வாங்க அரசு ஆய்வு செய்து கொண்டு இருக்கிறது. அதிகப்படியான நிதி உதவி கேட்டு மத்திய அரசுக்கு கடிதம் எழுதப்பட்டுள்ளது. அடையாரிலுள்ள புற்றுநோய் சிகிச்சை நிலையம் புற்றுநோய் தடுப்புத் தேசியத்திட்டத்தின் கீழ் மாவட்ட முன்னோடித்திட்டத்தை மத்திய அரசு நிதி உதவியுடன் (ரூ.15.00 + ரூ.10.00 இலட்சம்) தென் ஆற்காடு மாவட்டத்தில் செயல்படுத்தியுள்ளது. செங்கை எம்.ஜி.ஆர், மதுரை,

கோயம்புத்தூர் மாவட்டங்கள் ஒவ்வொன்றுக்கும் மத்திய அரசு தனித்தனியாக வழங்கிபுள்ள ரூ.15.00 இலட்சம் நிதி உதவியுடன் மாவட்ட முன்னோடித் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

1994=95 ஆம் ஆண்டு (1995 ம் ஆண்டு பிப்ரவரி முடிய) சிகிச்சை பெற்றவர்களின் எண்ணிக்கை:

அ. கருப்பைப் புற்றுநோய் 14289

ஆ. பாப்ஸ்மியர் 13925

இ. மார்புப் புற்றுநோய் 3850

ஈ. வாய்ப்புற்று நோய் 4865

9. கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து தயாரிப்பு நிலையம்

சென்னை சிண்டிகேட் உள்ள கிங் நோய் தடுப்பு மருந்து தயாரிப்பு நிலையம் நோய்த்தடுப்பு மருந்து தயாரிக்கும் முதன்மை வாய்ந்த சுகாதார ஆய்வுக்கூடமாக செயல்படுகிறது. இந்நிலையம் பயிற்சி தரும் நிலையமாகவும் ஆராய்ச்சி நிலையமாகவும் உள்ளது. காலரா தடுப்பு மருந்து, நாய்க்கடிக்கான ஊசி ஆகியவற்றை இம்மாநிலத்தின் தேவைக்காக தயாரித்து வருவதோடு பிற மாநிலங்களின் தேவைகளையும் இந்நிலையம் பூர்த்தி செய்து வருகிறது. இந்நிலைய பணியாளர் எண்ணிக்கை 709. இந்நிலையத்திற்கு 1995=96 ஆம் ஆண்டு வரவு செலவு திட்ட மதிப்பீட்டில் 4.71 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

1995 ஏப்ரல் 5]

10. மருத்துவக்கல்வியின் தரத்தை உயர்த்துவதற்கு மருத்துவக்கல்வி இயக்ககத்துக்கு தனி பணி நிலைப்பிரிவு மருத்துவக்கல்வியின் தரத்தை உயர்த்துவதற்கும் தொடர் மருத்துவக்கல்வி திட்டங்களை உறுதிபடுத்துவதற்கும், மருத்துவக்கல்வி இயக்ககத்துக்கு தனி பணிநிலைப்பிரிவு ஏற்படுத்த அரசு முடிவு செய்திருக்கிறது. இந்த இயக்ககம் நிர்வாகப் பதவிகளை நிர்வாகிக்கக் கூடிய நிர்வாகப் பணிநிரல் பிரிவுகளை உள்ளடக்கியதாகும்.

11. தனியார் மருத்தவ நிலையங்களை முறைப்படுத்துதல் தமிழகத்திலுள்ள தனியார் மருத்துவ அமைப்புகளையும் நிலையங்களையும் ஆய்வு செய்யவும், பதிவு செய்யவும் முறைப்படுத்தவும் சட்டம் இயற்ற அரசு உத்தேசித்துள்ளது.

12. தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம்

12.1. தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் 1988 ஆம் ஆண்டு ஜூலைத் திங்கள் முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. இப் பல்கலைக்கழகம் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்வியின் தரத்தை மேம்படுத்தும் வகையிலும், மருத்துவ விஞ்ஞான ஆராய்ச்சியின் தரத்தில் இந்தியாவிற்கும் உலக நாடுகளுக்கும் இடையில் மிகத் துரிதமாக அதிகரிக்கும் இடைவெளியினை அகற்றும் வகையிலும் நோக்கம் கொண்டுள்ளது.

நிலம் மற்றும் மானியம் வழங்குதல்:

12.2 தாமிரத்தில் உள்ள அரசு காசநோய் மருத்துவமனைக்குச் சொந்தமான இடத்தில் 22.25 ஏக்கர் நிலமும் கிண்டியில் உள்ள கிங் நிலையத்திற்கு சொந்தமான நவாப் தோட்டத்தில் 10.43 ஏக்கர் நிலமும் அரசு ஒதுக்கியுள்ளது. ஒவ்வொரு ஆண்டும் ரூ. 100 இலட்சமாக வருடாந்திர தொகுப்பு மானியம் வழங்கப்படுகிறது.

12.3 இப்பல்கலைக் கழகத்திற்கு நிர்வாகக் கட்டிடம் கட்டுவதற்கு இதுவரை 3.28 கோடி ரூபாய் அரசு அனுமதித்துள்ளது. பெருமைக்குரிய இப்பல்கலைக்கழகம் உருவாகக் காரணமாக இருந்த மன்னாள் முதல்வர் மாண்புமிகு புரட்சித்தலைவர் டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் அவர்களின் முழு உருவச்சிலையை அவரது பெயரினைக் கொண்டுள்ள இப்பல்கலைக்கழகத்திற்கான புதிய கட்டிடத்தின் முகப்பில் ஒரு மண்டபத்துடன் கூடிய முகப்புவாயிலில் நிறுவ முடிவெடுக்கப்பட்டுள்ளது. இப்பல்கலைக்கழகத்தின் சுயநிதியினைக் கொண்டு, நிர்வாக வளாகத்தின் பின்பகுதியில் தேர்வுக் கூடங்களாக பயன்படுத்தும் பொருட்டு மூன்று தளங்கள் கட்டும் பணி துவக்கப்பட்டுள்ளது. மாநகரில் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரிகளின் மாணவர்களுக்கான தேர்வுகளை ஏப்ரல் 95 திங்கள் முதல் புதிய கட்டிடத்தில் நடத்தும் பொருட்டு பல்கலைக்கழகம் கட்டுமாணப்பணி துரிதமாக முடுக்கிவிடப்பட்டுள்ளது.

1995 ஏப்ரல் 5]

படிப்பு அங்கீகாரம்:

12.4 இப்புதிய மருத்துவப்பல்கலைக்கழகத்துடன் 113 கல்வி நிறுவனங்கள் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. மருத்துவக்கல்வி பயிலும் மாணவர்களின் பயிற்சித்திட்டத்தில் பல முன்னேற்றங்களையும், கல்விப்பணியில் முன்னேற்றத்தையும் இப்பல்கலைக்கழகம் செயல்படுத்தி உள்ளது. சுகாதார கவனிப்பு முறையை மக்களிடையே எடுத்துச் சொல்லும் பணியில் ஈடுபட்டுள்ள மருத்துவப் பணியாளர்களுக்கு மாநாடுகளும் கருத்தரங்கங்களும் தொடர்ந்து நடத்தும் பணியை இப்பல்கலைக்கழகம் மேற்கொண்டுள்ளது. எச்.ஐ.வி மற்றும் காச நோய் சம்பந்தப்பட்ட சான்றிதழ் பயிற்சி 1994 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் 11 முதல் 16 முடிய நடத்தப்பட்டது. மாவட்டங்களிலுள்ள மருத்துவக்கல்வியாளர்களை பல்கலைக்கழகத்தின் மெட்லார் கணிப்பொறி அமைப்பு மையத்துடன் இணைக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

கீழ்பாக்கம் மருத்துவக்கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை வளாகத்தில் மண்டல மருத்துவ நூலகம் அமைத்தல்:

12.5 தனியார் கட்டிடத்தில் தற்போது செயல்பட்டு வரும் பல்கலைக்கழக மருத்துவ நூலகம் தரமான பல நூல்களைக் கொண்டு, தென் மண்டல மருத்துவ நூலகமாக அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த நூலகத்தினை விரிவுபடுத்த ரூ.50 இலட்சம் செலவில் சொந்த கட்டிடம் கட்ட முதல் கட்டமாக 1994-95 ஆம் ஆண்டிற்கு ரூ.20 இலட்சம் நிதியினை அரசு ஒதுக்கியுள்ளது. அப்பணி விரைவில் துவக்கப்பட உள்ளது.

அமெரிக்காவில் உள்ள தேசிய மருத்துவ நூலகத்தால் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ள பெட்லார்ஸ் மையம் செயற்கை கோள் மூலமாக நாடு முழுவதிலும் தனது சேவையை அளிக்கிறது. நான் கு பெரிய நிலையங்கள் இம் மையத்துடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளன தமிழ் நாட்டிலுள்ள துறை வல்லுனர்களுக்கு உடனுக்குடன் அம்மையத்தின் மூலம் நடப்பு தகவல்கள் அனுப்பப்படுகிறது. தமிழ் நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் தனக்கு சொந்தமாக (டி.சி.ஐ.சி.ஈ.ஆர்.) ஆன்டனாஷ்டன் கூடிய மைக்ரோ பூமி நிலையத்தை பெற்றதன் மூலம் தன்னை புதுதில்லியில் உள்ள இந்திய மெட்லார்ஸ் அமைப்புடன் தேசிய செய்தி மையம் மூலம் செயற்கைகோள் வழியாக இணைத்துக்கொண்டுள்ளது. இந்த அமைப்பு 1992 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் மாதத்தில் துவக்கப்பட்டது. கயநிதி தொழில் கல்லூரிகள்:

12.6. 1990ஆம் ஆண்டு ஜூலையில் திருத்தப்பட்ட இப்பல்கலைக்கழகச்சட்ட திருத்தத்தின்படி அரசின் அனுமதி இன்றியும், அனுமதிபெற அரசு நர்ணயித்துள்ள நிபந்தனைகளை நிறைவேற்றாமலும் உள்ள எந்தக்கல்லூரியையும் இப்பல்கலைக்கழகத்துடன் இணைக்க முடியாது.

12.7. பல்கலைக்கழக மானியக்குழுவின் மானியம் பெற இப் பல்கலைக்கழகம் அங்கீகரிக்கப்படவில்லை என்றாலும், பல்கலைக்கழக மானியக்குழுவின் செயல்பாடுகளில் கலந்து கொள்ள ஏதுவாக பல்கலைக்கழக மானியக்குழு அதன் பட்டியலில் தமிழ் நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப்

1995 ஏப்ரல் 5]

பல்கலைக்கழகத்தையும் சேர்த்து அறிவிக்கை செய்துள்ளது. இந்திய மருத்துவக்குழுவும், இந்திய பல் மருத்துவக்குழுவும் இப்பல்கலைக்கழகம் வழங்கும் பட்டங்களை அங்கீகரிக்குமாறு செவிலியர் மற்றும் இந்திய மருத்துவத்திற்கான மையக்குழுவும் கேட்டுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.



அத்தியாம் 3

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள்

கிராம மற்றும் நகர்ப்புறங்களில் வசிக்கும் ஏழை எளிய மக்களின் உடல்நலம் பேணிக் காத்தல், நோய் தடுப்பு முயற்சிகள் ஆகியவற்றினை செய்ய தமிழகம் முழுவதும் வட்ட மருத்துவ மனைகள், வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் தலைமை மருத்துவ மனைகள் ஆகியன நல்லமுறையில் செயல்பட்டு வருகின்றன. ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் இணை இயக்குநர் (மருத்துவம்) அவர்களின் கீழ் இத்துறை செயல்பட்டு வருகிறது. இவர் பொது சுகாதாரம், குடும்ப நலம், பார்வையின்மை தடுப்பு, காசநோய் தடுப்பு, தொழுநோய் ஒழிப்பு ஆகிய பணிகளைக் கண்காணித்து வருகிறார். அவரின் கீழ் பணியாற்றும் துணை இயக்குநர் (மருத்துவம் மற்றும் குடும்ப நலம்) வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவ மனைகளின் செயல்பாட்டினை மேற்பார்வையிடுகிறார். மாவட்ட குடும்ப நல அலுவலகத்திற்கும் இவர் பொறுப்பாவார். மேலும் இரண்டு துணை இயக்குநர்கள் (சுகாதாரம்) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் துணை சுகாதார மையங்களை நிர்வகிக்கின்றனர்.

2. எல்லோருக்கும் நல்வாழ்வு என்ற அல்மா அட்டா கொள்கையினை மனதில் கொண்டு இந்த மாநிலத்தின் மருத்துவ வசதிகளை அதிகப்படுத்துவதற்கு அரசு தன் முயற்சிகளைத் தொடர்ந்து செய்து கொண்டு இருக்கிறது. மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், வட்ட மருத்துவமனைகள், வட்டமில்லா

1995 ஏப்ரல் 5]

மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஊரக மருந்தகங்கள் மூலமாக இந்த இயக்ககத்தின் மருத்துவப்பிரிவு சிகிச்சைப் பணிகளை செய்கிறது.

3. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககத்தில் கீழ் செயல்படும் மருத்துவ நிலையங்கள் பற்றிய விவரங்கள் பின்வருமாறு:

வரிசை எண்	மருத்துவ நிலையங்கள்	மருத்துவ மனைகளின் எண்ணிக்கை	படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை
1.	மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகள்	20	6946
2.	வட்ட மருத்துவமனைகள்	136	8868
3.	வட்டமில்லா மருத்துவமனைகள்	73	2209
4.	மாவட்ட காசநோய் மையங்கள்	20	..
5.	காசநோய் மருத்துவமனைகள், காசநோய் நலம் பேணும் மருத்துவமனைகள்	5	782
6.	காசநோய் மருந்தகங்கள்	3	..
7.	தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி திட்ட மருந்தகங்கள்	7	1709
8.	தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி திட்ட மருந்தகங்கள்	154	..
9.	தொழுநோய் கட்டுப்பாடு மையங்கள்	102	5.2
10.	தொழுநோய் மருத்துவமனைகள்	3	..
11.	அரசு மருந்தகம் நடமாடும் மருந்தகங்கள்	23	14
	மொத்தம்	546	20580

4. பணியாளர்கள் எண்ணிக்கை

இந்த இயக்கத்தின் (ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தவிர) கீழ் பணிபுரி யும் மொத்த பணியாளர்கள் பற்றிய விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

1. சிவில் மருத்துவர்கள் (வல்லுநர்கள்) ..	196
2. சிவில் மருத்துவர்கள் (பொதுப்பிரிவு) ..	737
3. உதவி மருத்துவர்கள் ..	2462
4. செவிலியர்கள் ..	3798
5. அலுவலகப் பணியாளர்கள் (தட்டச்சர்கள் உள்பட) ..	2386
6. மருத்துவத் துணைப்பணியாளர்கள் ..	10315
	=====
மொத்தம்	19894
	=====

5. 1994=95 ம் ஆண்டில் மேற்கண்ட மருத்துவ நிலையங்கள் ஆற்றிய பணிகள் பற்றிய விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

(இலட்சத்தில்)

1.	நாள்தோறும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட அகநோயாளிகளின் சராசரி எண்ணிக்கை	..	0.18
2.	நாள்தோறும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட புற நோயாளிகளின் சராசரி எண்ணிக்கை	..	1.28
3.	இந்த ஆண்டில் செய்யப்பட்ட பெரிய அறுவை சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை	..	0.81
4.	இந்த ஆண்டில் செய்யப்பட்ட சிறிய அறுவை சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை	..	2.22
5.	இந்த ஆண்டில் மேற்கொள்ளப்பட்ட அவசர சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை	..	1.80
6.	இந்த ஆண்டில் மெடிகோலிகல் எண்ணிக்கை	..	2.20

7.	இந்த ஆண்டில் செய்யப்பட்ட நுன்கூட பரிசோதனைகள்	..	60.30
8.	இந்த ஆண்டில் எக்ஸ்ரே எடுக்கப்பட்டவர்கள்	..	4.90
9.	இந்த ஆண்டில் செய்யப்பட்ட பிரேதப்பரிசோதனை	..	0.19
10.	இந்த ஆண்டு விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டவர்கள்	..	1.13
11.	இந்த ஆண்டு பிள்ளை பேறு பெற்றவர்கள்	..	0.83
12.	இந்த ஆண்டு மகளிர் நோய் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டவர்கள்	...	0.72

6. படுக்கைகள் எண்ணிக்கை

தமிழ்நாட்டில் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் மக்கள் தொகைக்கு ஏற்ப உள்ள படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை மற்றும் ஒரு மருத்துவருக்கு எவ்வளவு மக்கள் தொகை குறித்த விவரம் கீழே சொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

மாவட்டத்தின் பெயர்	மக்கள் தொகை 1991 கணக்கெடுப்பு (இடைத்தேர்தல்)	மொத்த படுக்கைகள்	மக்கள் தொகை படுக்கை விகிதங்கள்	மருத்துவர் எண்ணிக்கை	ஒரு மருத்துவருக்கு மக்கள் தொகை
செங்கை எம்.ஜி.ஆர்.	46.53	2715	1714	446	10434
வடாற்காடு அம்பேத்கார்	30.26	1613	1876	298	14550
நிருவண்ணாமலை சம்பவராயர்	20.42	687	2973	250	8172
விழுப்புரம் இராமசாமி பண்டையாச் சியார்	27.55	796	3461	226	12193
தென்னாற்காடு வள்ளலார்	21.22	964	2202	192	11056
நிருத்திராப்பள்ளி	41.30	1867	2216	417	9923
புதுக்கோட்டை	13.27	1028	1291	182	7292
நஞ்சாவூர்	21.40	2085	1026	540	3965
நாகை காயிதே மில்லத்	23.90	1392	1717	224	10672

பகம்பொன் தேவர் நிருமகன்	10.78	723	1491	140	7701
காமராஜர்	15.65	815	1920	148	10575
இராமநாதபுரம்	11.44	892	1282	155	7381
வ.உ. சிதம்பரனார்	14.55	998	1458	179	8134
நிருதேஸ்வேலி கட்டபொம்மன்	25.01	1544	1620	397	6302
கன்வியாகுமரி	16.00	1159	1380	134	11943
சுர்மபுரி	24.28	977	2485	230	10559
சேலம்	38.96	1951	1997	426	9146
பெரியார்	23.20	1270	1826	229	10132
கோயம்புத்தூர்	35.08	2730	1285	484	7249
நீலகிரி	7.10	850	835	126	5682
மதுரை	34.49	2953	1168	678	5089
நிண்டுக்கல் அண்ணா	17.60	861	2044	97	18151
சென்னை	38.41	10696	359	1734	2215
மொத்தம்	558.58	41556	1341	7842	7124

7. மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள்

தற்போது தமிழ்நாட்டில் 20 மாவட்ட தலைமை மருத்துவ மனைகள் உள்ளன. மக்கள் தொகை நாளுக்கு நாள் அதிகமாவதால் மருத்துவ மனைகட்கு வரும் வெளிநோயாளிகள் மற்றும் உள்நோயாளிகளின் எண்ணிக்கையும் அதிகமாகிறது. எனவே, அரசு கொள்கை அளவில் அனைத்து மாவட்ட மருத்தவமனைகளுக்கும் தேவையின் அடிப்படையில் படுக்கைகளை உயர்த்துவதற்கு முடிவு செய்துள்ளது. தற்போது நான்கு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் 500க்கு மேற்பட்ட படுக்கை வசதிகள் உள்ளன. (வேலூர் 526 படுக்கை, ஈரோடு 542 படுக்கை

1995 ஏப்ரல் 5]

மற்றும் திருச்சிராப்பள்ளி 573 படுக்கை மற்றம் தூத்துக்குடி 516.)

8. 1994=95 ஆம் அண்டு நிறைவேற்றப்பட்ட புதிய திட்டங்கள்

1994=95 ஆண்டில் மாவட்ட மருத்தவ மனைகளை மேம்படுத்த கீழ்க்கண்ட திட்டங்கள் அரசினால் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளன.

வரிசை எண்	திட்டத்தின் பெயர்	அனுமதிக்கப்பட்ட தொகை (ரூபாய் ஸ்சத்தில்)
1.	விழுப்புரம் தலைமையிட மருத்துவமனையில் புறநோயாளி சிகிச்சை பிரிவு மற்றும் நிர்வாக பிரிவுடன் 48 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய பிரிவு கட்டுதல்	57.00
2.	விருதுநகர் தலைமையிட மருத்துவமனையில் 10 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய தீக்காயம் சிகிச்சை பிரிவு கட்டுதல்	15.04
3.	திண்டுக்கல் தலைமையிட மருத்துவமனையில் மேல்நிலைத் தொட்டி கட்டுதல்	3.00
4.	பெரியகுளம், புதுக்கோட்டை, தருமபுரி தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் உயரழுத்த மின்சக்தி வழங்குதல்	31.50
5.	நாகர்கோயில், தருமபுரி தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் உள்ள பிணைவறைப் பிரிவிதற்கு குளிப்பதனை வசதி செய்து கொடுத்தல்	20.00
6.	திருவண்ணாமலை, தென்காசி, விருதுநகர் ஆகிய தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் கையடக்க அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேனர் சாதனம் வழங்குதல்	15.00
7.	ஈரோடு, திருப்பூர், பெரியகுளம், தென்காசி, சிவகெங்கை, நகர்கோவில், திருவண்ணாமலை, தர்மபுரி, உதகமண்டலம், ஆகிய தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் எலும்பியல் நுண்கருவி வைத்தல்	4.50
8.	திருவண்ணாமலை, தென்காசி தலைமையிட மருத்துவமனைகளுக்கு இரண்டு அமரர் ஊர்திகள் வாங்குதல்	5.00
9.	புதுக்கோட்டை தலைமையிட மருத்துவ மனையில் உள்ள நீராவி சலவைச்சாலைக்குக் கூடுதல் தொட்டி கட்டுதல்	3.00

9. 1995=96 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்: (தலைமை மருத்துவ மனைகளுக்கு)

மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளின் முன்னேற்றத்திற்காக 1995=96 ஆண்டில் சீர்க்கண்ட திட்டங்கள் நிறைவேற்ற திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

1.	இராமநாதபுரம், திருவண்ணாமலை, சிவகங்கை தேன்காசி, விருதுநகர், விழுப்புரம், உதகமண்டலம் மற்றும் பெரியகுளம் ஆகிய மாவட்ட மருத்துவ மனைகளிலுள்ள பிண வறையில் குளிர்சாதன வசதி அமைத்தல்	76.00
2.	விழுப்புரம் தலைமை மருத்துவமனையில் நவீன சமையல் கூட்டிடமும் நவீன சமையல் வடிகால் அமைத்தல் மற்றும் நாகர்கோவில் காசநோய் மருத்துவமனையில் உணவு சமையல் கூட்டத்தில் நவீன சமையல் கூட வசதி அமைத்தல்	5.00
3.	காஞ்சிபுரம், வேலூர், கடலூர், ஈரோடு, நாகப்பட்டினம், திருச்சி, திண்டுக்கல் உதகமண்டலம், புதுக்கோட்டை, திருப்பூர், தர்மபுரி, இராமநாதபுரம், தாதுக்குடி, நாகர்கோவில் மற்றும் பெரியகுளம் ஆகிய தலைமை மருத்துவமனைகளில் நோயாளிகள் காத்திருக்கும் அறைகள் அமைத்தல் (சிமெண்ட் டிரைக்கைகள் குடிநீர் மற்றும் கழிவறை வசதியுடன்)	22.50
4.	காஞ்சிபுரம், வேலூர், கடலூர், ஈரோடு, நாகப்பட்டினம், திருச்சி, திண்டுக்கல் உதகமண்டலம், புதுக்கோட்டை, திருப்பூர், தர்மபுரி, இராமநாதபுரம், தாதுக்குடி, நாகர்கோவில் மற்றும் பெரியகுளம் ஆகிய தலைமை மருத்துவமனைகளில் சேவற்பு அறைகள் அமைத்தல் (ஓர் வரவேற்பாளருடன்)	5.25

10. வட்ட மருத்துவமனைகளின் மேம்பாடு :

ஒவ்வொரு வட்ட மருத்துவமனையிலும் குறைந்தது 32 படுக்கைகள் இருக்க வேண்டுமென அரசு கொள்கை அளவில் முடிவெடுத்துள்ளது. தற்போது 28 வட்ட மருத்துவமனைகளில் 100 படுக்கைகளுக்கு மேல் உள்ளன. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலிருந்து அனுப்பப்படும் நோயாளிகட்கு தாலுக்கா மருத்துவமனைகளில் போதிய மருத்துவ வசதிகள் அளிக்கப்பட வேண்டும். எனவே, 100 படுக்கைக்கு மேல் உள்ள அனைத்து

1995 ஏப்ரல் 5]

வட்ட மருத்துவமனைகளையும் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கு உண்டான அனைத்து வசதிகளையும் அளித்து, அவைகள் படிப்படியாக மாவட்ட மருத்துவ மனைகளாக உயர்த்த அரசு கொள்கை அளவில் முடிவு எடுத்துள்ளது.

11. 1994-95 ஆம் ஆண்டில் வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு ஒப்பளிக்கப்பட்ட புதிய திட்டங்கள்:

வரிசை எண்	திட்டத்தின் பெயர்	ரூபாய் இலட்சத்தில்
1.	திண்டிவனம் வட்ட மருத்துவமனையில் விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு ஏற்படுத்துதல்	57.62
2.	ஆலங்குடி, செங்கம், வந்தவாசி, குடியாத்தம், கடையநல்லூர், நாங்குநேரி, இராதாபுரம், திருபெருமத்தூர், நிலக்கோட்டை, முதுகுளத்தூர் ஆகிய மருத்துவமனைகளில் ஜெனரேட்டர்கள் வழங்குதல்	4.00
3.	மாநிலத்தில் உள்ள பின் வரும் 4 வட்ட மருத்துவமனைகளில் குழந்தைகள் மருத்துவப் பிரிவு அமைத்தல். 1. வாணியம்பாடி, 2. திருக்கோயிலூர், 3. ராசிபுரம், 4. மேட்டுப்பாளையம்	2.00
4.	ஆற்காடு, இளையங்குடி ஆகிய வட்ட மருத்துவ மனைகள் மற்றும் எட்டையபுரம், மணமேல் குடி, அந்திபூர் தாலுக்கா அல்லாத மருத்துவமனைகளில் சோதனைக்கூடம் அமைத்தல்	2.00
5.	தென் ஆற்காடு மாவட்டம் சங்கராபுரத்தில் தற்போதுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தினை அரசு மருத்துவமனையாக மாற்றுவதற்கு தற்போதுள்ள படுக்கை வசதிகளை குறைந்த பட்சம் 32 படுக்கை வசதிகளாக உயர்த்துதல்	25.50
6.	மாவட்ட வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு ஸ்டிரெச்சர்கள் நூறும், சக்கர நாற்காலிகள் நூறும் வழங்குதல்	3.00

12. 1995=96 ஆம் ஆண்டுக்கான வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு புதிய திட்டங்கள்:

(ரூபாய் (இலட்சத்தில்))

1.	திருபெரும்புதூர் ஓசூர் மற்றும் உளுந்தூர்பேட்டை ஆகிய வட்ட மருத்துவமனைகளில் விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப்பிரிவுகள் அமைத்தல்	45.00
2.	உத்தமபாளையம் அரசு மருத்துவ மனையில் சவபரிசோதனை அறையை புதியதாக கட்டுத்தல்	0.55
3.	20 வட்ட மருத்துவமனைகளில் 60 எம்.ஏ. எக்ஸ் கதிர் கருவி அமைத்தல்	100.00
4.	வால் பாறை அரசு மருத்துவமனையில் மேல்நிலை தொட்டி கட்டுதல்	1.60
5.	40 வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு தொலைபேசி வசதிகள் செய்து கொடுத்தல்	1.00

13. தாலுக்கா அல்லாத மருத்துவமனைகளுக்கு 1995=96 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்.

திட்டத்தின் பெயர்

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

1.	குத்தாலம் அரசு மருத்துவமனைக்கு குடிநீர் தொட்டி கட்டுதல்	1.60
2.	அந்தியூர் அரசு மருத்துவமனையில் எக்ஸ்கதிர் வீச்சுக்கு அறை கட்டுதல்	5.28
3.	அந்தியூர் அரசு மருத்துவமனையில் பரிசோதனை கூடம் அமைத்தல்	3.60
4.	பேரணாம்பேட்டை அரசு மருத்துவமனையில் எக்ஸ்கதிர் வீச்சுக்கு அறை கட்டுதல்	4.78

1995 ஏப்ரல் 5]

14. 1995=96 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்
(சிறப்பு மருத்துவ வசதிகள்)

திட்டத்தின் பெயர்

ரூபாய் இலட்சத்தில்

1. கீழ்க்கண்ட வட்ட மருத்துவமனைகளிலும்
10 தாலுக்கா அல்லாத மருத்துவமனைகளிலும்
பரிசோதனை கூடம் அமைத்தல்

4.85

வட்ட மருத்துவமனைகள்

உத்திரமேரூர், வானூர், வாடிப்பட்டி, நத்தம், வேடசந்துர்,
அவினாசி, பாலக்கோடு, ராதாபுரம், ஒட்டப்பிடாரம்,
உத்தம்பாளையம் ஆஷ்டையார் கோவில் மற்றும்
திருவையாறு முதலியன . .

தாலுக்கா அல்லாத மருத்துவமனைகள்

கொடிமுடி, அருமனை, சோழவந்தான், ஜல்லிப்பட்டி,
காளான்குடியிருப்பு, பழவன்குடி, பூலான்குறிச்சி,
பண்ணைக்குளம், வைதீஸ்வரன் கோயில், எடப்பாடி
முதலியன

2. பின்வரும் 10 வட்ட மருத்துவமனைகளில் பல் சிகிச்சைப்
பிரிவு ஏற்படுத்துதல்

32.46

விளாத்திகுளம், கந்தர்வக்கோட்டை, அரூர், செஞ்சி,
சேரன்மாதேவி, முசிறி, இளையான்குடி மற்றும் செங்கம்
முதலியவை.

15. பறங்குடியினர் துணை திட்டம்

இத்திட்டத்தின் கீழ் பறங்குடியினர் மருத்துவ வசதி பெரும்
பொருட்டு கீழ்க்கண்ட 5 மருந்தகங்கள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன.

1. திருச்சி மாவட்டத்தில் பச்சைமலையில் உள்ள செம்புளிச்சம்பட்டி.
2. திருவண்ணமலை சம்புவராயர் மாவட்டத்தில் ஜவ்வாது மலையில் உள்ள நம்பியம்பட்டு.
3. தென்னாற்காடு வள்ளலார் மாவட்டத்தில் ஜவ்வாது மலையில் உள்ள நம்பியம்பட்டு.
4. தென்னாற்காடு மாவட்டத்தில் கல்ராயன் மலையில் உள்ள மேல்நிலவூர்.
5. சேலம் மாவட்டத்தில் கல்ராயன் மலையில் உள்ள கரியாகோயில்.

பழங்குடி மக்களுக்கு மருத்துவ வசதி அளிக்க நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவுகளும் உள்ளன.

16. மலைப்பகுதி மேம்பாட்டு திட்டம்

இத்திட்டத்தின் மூலமாக நீலகிரி மாவட்டத்தில் மலைவாழ் மக்களுக்கு மருத்துவ உதவி கிடைத்திடும் பொருட்டு இடைக்காடு மற்றும் கூடலூர் பஜார் ஆகிய இரு இடங்களில் மருந்தகங்கள் செயல்படுகின்றன. 1994-95க்காண ஆண்டில் இருபது லட்ச ரூபாய் செலவில் தொண்டை, மூக்கு, வாய் ஆகியவைகளை பரிசோதனையிட நுண்ணியல் நோக்கு கருவி ஒன்று குன்னூர் மருத்துவமனையில் வாங்கிட ஏற்பாடு செய்யப்பட்டது.

17. காசநோய் தடுப்பு

தமிழ்நாட்டில் சுமார் 10 லட்சம் காசநோயாளிகள் இருக்கின்றனர். அவர்களில் சுமார் 2.50 லட்சம் பேர் தொற்று நோயாளிகள். மாநிலத்தில் தனியார் மருத்துவமனைகளையும்

1995 ஏப்ரல் 5]

சேர்த்து காசநோய் மருத்துவ நிலையங்கள் சானடோரியங்கள் 10 இருக்கின்றன. (மருத்துவ மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் 5, மருத்துவ கல்லூரி இயக்குநரின் கீழ் 3, (தனியார் பொறுப்பில் 2) மொத்தம் 3630 காசநோய் படுக்கைகள் தமிழ்நாட்டில் இருக்கின்றன. மாநில அளவில் இணை இயக்குநர் நிலையில் முழுநேர அதிகாரி ஒருவர் காசநோய் தடுப்பிற்காக செயல்பட்டு வருகின்றார். மாவட்ட அளவில் சிவில் சர்ஜன் சிறப்பு வல்லுநர் தரத்தில் மாவட்ட காசநோய் அதிகாரி ஒருவர் ஒவ்வொரு மாவட்ட காசநோய் மையத்திற்கும் தலைமை வகிக்கிறார். காசநோய் ஒழிப்பு திட்டத்திற்குத் தேவையான மருந்துகள் மற்றும் உபகரணங்களுக்கான பாதி செலவை மத்திய அரசு ஏற்றுக்கொள்கிறது. காசநோய் மருத்துவ மனைகளின் பணியாளர்கள், கட்டிடப்பராமரிப்பு வாகனங்களுக்கான முழு செலவையும் மாநில அரசு ஏற்றுக்கொள்கிறது. மத்திய அரசு ஒவ்வொரு ஆண்டும் காசநோய் கண்டறிவதற்கான குறியீட்டை நிர்ணயிக்கிறது. விவரங்கள் வருமாறு:

ஆண்டு	திட்ட இலக்கு	சாதனை	சதவீதம்
1994 95	1,29,200	92,800 (28.2.95 வரை)	72
1995*96	1,30,000	1,30,000 (ஏதிர்பார்க்கப்படும் சாதனை)	100

18. தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்பு திட்டம்

1. தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்பு திட்டம் 1954 ஆம் ஆண்டிலிருந்து நாற்பது ஆண்டுகளுக்கு மேல் நடைமுறையில் உள்ளது. இந்தியாவில் உள்ள மாநிலங்களில் தொழுநோயாளிகள் அதிகம் உள்ள மாநிலங்களில் தமிழ்நாடும் ஒன்று. இந்திய அரசாங்கம், முன்பிருந்த ஒரு மருந்து சிகிச்சை முறையை மாற்றி கூட்டு மருந்து சிகிச்சை முறையை செயல்படுத்தியுள்ளது. இந்த சிகிச்சை முறையின் மூலம் கி.பி. 2000ம் ஆண்டுக்குள் தொழுநோயை அறவே ஒழிக்க அரசு திட்டமிட்டுள்ளது. கூட்டு மருந்து சிகிச்சை முறையில் டாப்சன் மாத்திரையுடன் லாம்பரின் மற்றும் ரீபார்ம் பைசின் என்ற மாத்திரைகள் தொழுநோயாளிகளுக்கு கொடுக்கப்படுகின்றன. கூட்டுமருந்து சிகிச்சை முறை தமிழ்நாட்டில் முதன் முதலில் வட ஆற்காடு மாவட்டத்தில் 1983 ஆண்டு மே மாதம் கவிடன் பன்னாட்டு வளர்ச்சி குழு மற்றும் உலக சுகாதார நிறுவனம் ஆகியவற்றின் உதவியுடன் செயல்படுத்தப்பட்டது. வட ஆற்காடு மாவட்டத்தில் கூட்டு மருந்து சிகிச்சை முறை செயல்படுத்தப்பட்ட பிறகு அதனால் கிடைத்த பலன்கள் ஊக்கம் தருவதாய் அமைந்தது. கூட்டு மருந்து சிகிச்சை முறை தமிழ் நாட்டில் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் படிப்படியாக செயல்படுத்தப்பட்டு, தற்போது அனைத்து மாவட்டங்களும் கூட்டுமருந்து சிகிச்சை முறையின்கீழ் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளன.

18.2. பள்ளி மாணவ மாணவிகள் பரிசோதனை மற்றும் பயிற்சி:

இந்தியாவில் தமிழ்நாடு மட்டும் தான் அதிக பள்ளி மாணவ

1995 ஏப்ரல் 5]

மாணவிகளை பரிசோதித்து தொழுநோய்க்கான சிகிச்சை அளிக்கும் திட்டத்தை செயல்படுத்தி வருகிறது. ஒவ்வொரு ஆண்டும் ஜூலை மற்றும் ஆகஸ்டு மாதங்களில் பள்ளிகளில் பரிசோதனை நடத்தப்படுகிறது. களப்பணி மற்றும் நடைமுறை பயிற்சி மூலமாக பயிற்சி பெற்ற களப்பணியாளர்களை கொண்டு தொழுநோய் ஒழிப்பு பணி செயல்படுகிறது. தொழுநோய் ஒழிப்பு திட்டத்தில் பணிபுரியும் அனைத்து களப்பணியாளர்களுக்கும் அலுவலர்க்கும் பொறுப்பினை அளிக்கும் முன் அவர்களுக்கு தொழுநோய் சம்பந்தமான பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. 1994-95 ஆம் ஆண்டு மைய அரசால் வரையறுக்கப்பட்ட இலக்கம் பின்வருமாறு:

1.	தொழுநோயாளி என்று கண்டறியப்பட்டவர்கள்	45,000
2.	சிகிச்சை பெற்று வருபவர்கள்	45,000
3.	முற்றிலும் குணமானவர்கள்	50,000

(முந்தைய நிலுவையையும் சேர்த்து)

18.3 கூட்டு மருந்து சிகிச்சையின் பயன் :

கூட்டு சிகிச்சைக்கு முன்னால் 1983 ம் ஆண்டில் தமிழ் நாட்டில் உள்ள தொழுநோயாளிகள் எண்ணிக்கை 5.8 இலட்சம் பேர் ஆவர். இது 1000 பேரில் நோய் கண்டுள்ள வீதம் 11.8 ஆகும். கூட்டுமருந்து சிகிச்சை திட்டம் 11 ஆண்டுகளாக செயல்படுத்தியதின் விளைவாக 1994 அக்டோபர் மாதத்தில் தொழுநோயாளிகளின் எண்ணிக்கை 63457 ஆக குறைந்துள்ளது.

இது 1000க்கு 1.1 என்ற விகிதமாகும். கூட்டு மருந்து சிகிச்சை

திட்டத்தை தமிழ்நாட்டிலுள்ள எல்லா மாவட்டங்களுக்கும் விரிவுபடுத்துவதன் மூலம் கி.பி. 2000ம் ஆண்டுக்குள் தொழுநோயை முழுமையாக ஒழித்திடமுடியும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

19. புரட்சித் தலைவி டாக்டர் ஜெ.ஜெயலலிதா இளம்பிள்ளைவாத அறுவை சிகிச்சை மருத்துவ முகாம்

தமிழகத்தில் இளம்பிள்ளைவாத அறுவை சிகிச்சை திட்டத்தை இளம்பிள்ளைவாத நோயாளினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் முன்னேற்றத்தைக் கருத்தில் கொண்டு ஊனமுற்றோர் மறுவாழ்வு துறை செயல்படுத்தி வருகிறது. இளம்பிள்ளைவாத நோயால் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டு ஊன்று கோல் இலவசமாக அளிக்கப்படுகிறது. இளம்பிள்ளைவாத அறுவை சிகிச்சை பல்வேறு மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலும், கல்லூரிகளிடன் இணைந்த மருத்துவமனைகளிலும் 2097 அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

1995 ஏப்ரல் 5]

அத்தியாம் 4

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்

தமிழ் நாட்டில் உள்ள மக்கள் அனைவருக்கும் குறிப்பாக கிராமப்புறங்களில் உள்ள மக்கள் அனைவருக்கும் அடிப்படை சுகாதார வசதிகளை அளிப்பது அரசின் முக்கிய நோக்கங்களில் ஒன்று. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள், துணை சுகாதார நிலையங்கள், ஆகியவற்றில் கிடைக்கின்ற மருத்துவ வசதிகளைப் பலப்படுத்துவன் மூலமும், விரிவு படுத்துவதன் மூலமும், கி.பி. 2000 ஆண்டிற்குள் அனைவருக்கும் மருத்துவ வசதி அளித்தல் என்ற நோக்கத்தை அரசு எய்தக் கருதியுள்ளது.

2. வரையறை மற்றும் ஒப்பளிப்பு

இந்திய அரசின் வரையறையின்படி சமவெளிப்பகுதிகளில் வசிக்கின்ற ஒவ்வொரு 30,000 பேருக்கும் மலைப் பகுதிகளில் வசிக்கின்ற ஒவ்வொரு 20,000 பேருக்கும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஒன்று என்ற விதிதத்தில் இருக்க வேண்டும். அதைப்போலவே சமவெளிப்பகுதிகளில் வசிக்கின்ற ஒவ்வொரு 5000 பேருக்கும் மலைப்பகுதிகளில் வசிக்கும் ஒவ்வொரு 3000 பேருக்கும் துணை சுகாதார நிலையம் ஒன்று என்ற விதிதத்தில் இருக்கவேண்டும். இதுவரை ஊரகப்பகுதியில் 97 சமூக சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட 1446 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 8681 துணை சுகாதார நிலையங்கள் அமைக்கப்பட்டு உள்ளன. ஒவ்வொரு ஆண்டிலும் சமுதாய சுகாதார நிலையங்களுக்கும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் மருந்துகள் வாங்குவதற்கு 1993

ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் முதல் நாளிலிருந்து முறையே ரூ.1,50,000 மற்றும் ரூ.75,000 ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

3. அடிப்படை வசதிகள்

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கிடைக்கப்பெறும் அடிப்படை வசதிகள் குறித்த விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

வரிசை எண்.	கட்டிடங்கள் மற்றும் விரைம்	ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் எண்ணிக்கை
1	ஒப்பளிப்பு செய்யப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	1446
2	அரசுக்கட்டிடங்களில் செயல்படும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	649
3	ஊராட்சி ஒன்றிய மருந்தகக் கட்டிடங்களில் செயல்படும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	97
4	ஊராட்சி ஒன்றியக் கட்டிடங்களில் செயல்படும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	200
5	வாடகையில்லாத் தனியார் கட்டிடங்களில் செயல்படும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	295
6	தனியார் வாடகைக் கட்டிடங்களில் செயல்படும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	112
7	துணை சுகாதார நிலைய கட்டிடங்களில் செயல்படும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	93

1995 ஏப்ரல் 5]

4 கட்டுமானப்பணிகளின் முன்னேற்றம்

ஆரம்பசுகாதார கட்டிடங்கள்	83
மருத்துவ அலுவலர் குடியிருப்புகள்	39
பணியாளர்கள் குடியிருப்புகள்	8

5. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் அலுவலர்களின் எண்ணிக்கை (1994=95)

மருத்துவர்கள் (சிவில் சர்ஜன் மற்றும் உதவி சிவில் சர்ஜன்)	2701
செவிலியர்கள்	210
மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள்	3547
ஏனைய பணியாளர்கள்	3602
மொத்தம்	10060

6. சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள்

கிராமப்புற ஏழைமக்களுக்குப் பல்நோக்கு சிகிச்சை அளிக்கவும் சிறப்பு மருத்துவ உதவி அளிக்கவும் சமூக சுகாதாரமையங்கள் நான்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ஒன்று வீதம் (80000 முதல் 120000 மக்கள்தொகைக்கு) ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. மாநிலத்தில் தற்பொழுது 97 சமுதாய சுகாதார மையங்கள் உள்ளன. இந்நிலையங்களில் சிவில் அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர் ஒருவர், பட்டமேற்படிப்புத்தகுதி பெற்ற மருத்துவர் எம்.எஸ். பட்டமேற்படிப்புத் தகுதி பெற்ற மருத்துவர் ஒருவர் மற்றும் மகளிர் நோய் மகப்பேறு பட்டயம் பெற்ற மருத்துவர் ஒருவர் என நியமிக்கப்பட்டு சிறப்பு மருத்துவசிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. இந்நிலையங்களில் அறுவை சிகிச்சைக்கூடங்களும் எக்ஸ்ரே கதிர் வீச்சுப்பட வசதிகளும்

நோய்க்குறி ஆய்வு உயிர்வேதியல் ஆய்வுக்கூட வசதிகளுடன் 30 படுக்கைகளும் சமுதாய சுகாதார நிலையங்களுக்கு அளிக்கப்பட்டுள்ளன.

7. பழங்குடியினர் நலத்திட்டம்

இத்திட்டத்தின் கீழ் மாநிலத்தில் 9 ஒன்றியப் பகுதிகள் பழங்குடி மக்கள் வாழும் பகுதிகளாக இனங்காணப்பட்டுள்ளன, இத்திட்டத்தின் கீழ் (1) ஆலங்காயம் (2) கோவிலூர் ஆகிய இரண்டு சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட மொத்தம் 25 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன,

8. புதிய திட்டங்கள் 1995=96

இதற்குமுன் எப்போதும் இல்லாத அளவிற்கு அரசு 1995=96ஆம் அண்டிற்கு 70 ஆரம்பசுகாதார நிலையக் கட்டிடங்கள் கட்டுவதற்கு ரூபாய் 350 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது, ஆரம்பசுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டிடத் தேவையை இது வெகுவாகக் குறைப்பதோடு பிற்காலத்தில் நோயை தடுப்பதற்கும் குறைப்பதற்கும் மிகவும் உதவியாக இருக்கும்.

மொத்த செலவு (ரூ லட்சத்தில்)

1. 70 ஆரம்ப சுகாதார நிலைய கட்டிடங்கள் கட்ட 350.00
2. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் செம்மையாக செயல்பட 20 உபயோகமற்ற வாகனங்களுக்கு பதிலாக 20 புதிய வாகனங்கள் வாங்க 50.00

1995 ஏப்ரல் 5]

அத்தியாயம் 5

குடும்ப நலத் திட்டம்

தாய் சேய் நலத்தை மேம்படுத்தவும், அதன் மூலம் பிறப்பு விகிதத்தைக் குறைப்பதும் குடும்பநலத் திட்டத்தின் முக்கிய குறிக்கோள்களாகும். இந்த வகையில் தமிழ்நாடு மகத்தான வெற்றி பெற்றுள்ளது. மத்திய அரசின் 1993 ம் ஆண்டு மாதிரி பதிவு அளவீட்டின்படி (எஸ்.ஆர்.எஸ்), 1991ல் பிறப்புவிசிதம் 1000க்கு 20.8 இருந்தது, 1993ல் 19.2 ஆக குறைந்துள்ளது. அகில இந்திய அளவில் சராசரி பிறப்பு விகிதம் 1993ல் 28.5 ஆகும். கேரளாவில் மட்டுமே தமிழ் நாட்டை விட குறைந்த அளவு பிறப்பு விகிதம் உள்ளது. பல்லாண்டுகளாக அதிக அளவில் பெண்கள் கல்வி அறிவு பெற்று இருப்பதாலும், சமுதாயத்தில் பெண்கள் உயர்வாக மதிக்கப்படுவதாலும் கேரளாவில் இந்நிலையை அடைய முடிந்தது. கேரளாவில் நிலவிவரும் இந்நிலை தனித்தன்மை வாய்ந்ததாகவும், எளிதில் மற்ற மாநிலங்களில் கடைப்பிடிக்க இயலாதது என்றும் நிபுணர்களாலும், கொள்கை வகுப்பவர்களாலும் கருதப்படுகிறது. ஆனால் தமிழ்நாட்டைப் பொறுத்தவரையில் நிலையான அரசியல் உறுதியுடனும், நிர்வாக முனைப்புடனும் செயல்பட்டதால் பிறப்பு விகிதத்தைக் குறைக்க முடிந்தது. எனவே, தமிழ்நாடு மற்ற மாநிலங்களுக்க ஒரு எடுத்துக்காட்டாகத் திகழ்கிறது. (1993 ம் ஆண்டில் ஜனத்தொகை பிகுந்த உத்திரபிரதேசத்தில் பிறப்பு விகிதம் 1000க்கு 36, ஆனால் தமிழ்நாட்டிலோ 19.2 தான்).

தேசிய சுகாதாரக் கொள்கையில் தமிழ்நாடு

அரசு எய்திய இலக்குகளும் சாதனைகளும்

குறியீடு	தமிழ்நாட்டில் தற்போதய நிலை	இந்தியா வில் தற்போதய நிலை	கி.பி.2000 ல் தேசிய இலக்கு	2000ம் ஆண்டில் தமிழ் நாட்டின் இலக்கு
உத்தேச பிறப்பு வீதம் (1993) 1000 மக்கள் தொகைக்கு	19.2	28.5	21.0	15.0
உத்தேச இறப்பு விகிதம் (1993) 1000 மக்கள் தொகைக்கு	8.0	9.2	9.0	
இயற்கையான வளர்ச்சி வீதம் (சதவீதம்)	1.12	1.93	1.20	1க்கும் கீழ்
சிக் மரண விகிதம் (1993) 1000 பிறப்புகளுக்கு	56	74	60	30
கம்பதியர் பாதுகாப்பு வீதம் (31.3.94) சதவீதம்	60	51	60	70
சராசரி திருமண வயது (1993)	ஆண் : 25.0 பெண் : 21.0			
பெண்கள் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சையை ஏற்கும் சராசரி வயது (1993 94)	27.0			
பெண்கள் கருத்தடை வளையம் பொருத்திக் கொள்வதை ஏற்கும் சராசரி வயது. (1993 94)	25.0			

3. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களைத் தலைவராகக் கொண்ட மாநில குடும்பநலத்திட்டக் குழு தமிழ்நாட்டிற்கு கி.பி 2000ம் ஆண்டிற்கும் கி.பி. 2010ம் ஆண்டிற்கும் பின்வரும் திட்ட இலக்குகளை நிர்ணயித்துள்ளது.

1995 ஏப்ரல் 5]

குறியீடு	இடைக்கால இலக்கு கி.பி 2000ம் ஆண்டுக்கு	நீண்டகால இலக்கு கி.பி 2010ம் ஆண்டுக்கு
மருத்துவ நிலையங்களில் பிரசவம் (சதவீதம்)	90	100
சிசு மரண விகிதம் (1000 பிறப்புகளுக்கு)	30 அல்லது அதற்கும் குறைவு	20 அல்லது அதற்கும் குறைவு
பிறப்பு விகிதம் (1000 மக்கள் தொகைக்கு)	15	10

கி.பி. 2010 ம் ஆண்டில் தமிழ்நாட்டின் ஜனத்தொகை நிலையாக 6.5 கோடியாக இருக்கும் எனவும், இதற்குப்பிறகு நமது மாநிலத்தின் மக்கள் தொகை அதிகரிக்காது என்றும் எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டில் மட்டும் தான் இவ்வாறு நீண்ட தொலைநோக்குள்ள மக்கள்தொகைக் கொள்கையை மாநில அரசு கொண்டுள்ளது.

4. கருத்தடை சாதனங்களில் இலக்கும் சாதனையும்

மத்திய அரசின் குடும்ப நலத் திட்ட இலக்கினை ஒவ்வொரு வருடமும் எவ்வித குறைவும் இல்லாமல் எட்டிய சில மாநிலங்களில், தமிழ்நாடும் ஒன்றாகும். தற்போதைய புள்ளி விபரங்களின் படி 1994 95 ம் ஆண்டிற்கான இலக்கும் எட்டப்பட்டுவிடும்.

குடும்ப நலத்திட்டத்தின் கீழ் இலக்கு மற்றும் சாதனை :

வரிசை எண்	முறைகள்	1994-95 ஆண்டு திட்ட இலக்கு	1994-95 சாதனை (28.2.95 வரை)	ஆண்டு இலக்குகளைப் படி சாதனை சதவீதம்	1995-96 ஆண்டு திட்ட இலக்கு (உத்தேசிக்கப்பட்டது)
1.	கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை	325000	282348	86.9	300000
2.	கருத்தடை வளையம்	350000	338050	96.6	350000
3.	ஆண் கருக்கான கருத்தடை சாதனம் உபயோகிப்போர்	300000	308728	102.9	300000
4.	கருத்தடை மாத்திரைகள் உபயோகிப்போர்	200000	208913	104.5	200000

5. தங்கப் பதக்கம் பரிசுத் திட்டம்

ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் ஆறு மாதங்களுக்கொருமுறை பரிசுச் சீட்டு குலுக்கல் நடத்தி கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சை செய்து கொள்கின்றவர்களுக்கு தங்கப் பதக்கங்கள் வழங்கப்படுகின்றன.

6. சிசு மரண வீதத்தைக் குறைப்பதற்கு வெகுமதி

சிசு மரண வீதத்தைக் குறைப்பதற்கு அரசு புதிய திட்டமொன்றை அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது. இத்திட்டத்தின் சிறப்பம்சம் வருமாறு:

அ. ஒவ்வொரு கிராம சுகாதார செவிலியரும் அவர் பணி புரியும் பகுதியில் ஒராண்டு காலத்தில் சிசு இறப்பேதும் இல்லாமல் இருந்தால் அவர்கள் ஒரு சவரன் தங்க நாணயம் ஒன்றை பரிசாக பெறுவர்.

1995 ஏப்ரல் 5]

ஆ. ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும், அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் மருத்துவ அதிகாரியாக பணிபுரியும் ஒருவர் அவர் பணிபுரியும் பகுதியில், சிசு மரண வீதத்தைப் பெருமளவு குறைத்தால் அவருக்குச் சுழற்கோப்பை ஒன்று பரிசாக வழங்கப்படும்.

இ. சிசு மரண வீதத்தை பெருமளவு குறைத்து, சாதனை படைக்கும் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களுக்குச் சுழற்கோப்பை வழங்கப்படும்.

7.1. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் டாக்டர் ஜெ.ஜெயலலிதா 15 அம்ச குழந்தைகள் நலத் திட்டம்

மாண்புமிகு முதலமைச்சர் டாக்டர் ஜெ.ஜெயலலிதா 15 அம்ச குழந்தைகள் நலத்திட்டம் 11.11.1993 ஆம் நாளன்று அறிவிக்கப்பட்டது. மக்கள் நல்வாழ்வு குடும்பநலத்துறையில் தாய்சேய் நலம் தொடர்பான சில கருத்துகள் பின்வருமாறு :

1. மிக இளம் வயதில் குழந்தை பெற்றுக்கொள்ளுதல் மற்றும் அடிக் கடி குழந்தை பெற்றுக் கொள்ளுதல் போன்றவைகளிலிருந்து மகளிரை விடுவித்தல்.

அ. பெண்களின் திருமண வயதை 21 ஆக உயர்த்துதல்.

ஆ. ஒரு குழந்தை பிறப்பிற்கும் இன்னொரு குழந்தை பிறப்பிற்கும் இடையில் உள்ள கால இடைவெளி 3 ஆண்டுகளாக இருக்குமாறு பார்த்துக் கொள்ளுதல்

இ. பிறப்பு விகிதத்தை 1000க்கு 15ஆக கி.பி. 2000ம் ஆண்டில் குறைத்தல்

2. குழந்தைகளின் சராசரி பிறப்பு எடையை 3 கிலோ கிராமாக அதிகரித்தல்.
3. தடுப்பூசி போடுவதன் மூலம் தடுக்கக்கூடிய நோய்களை ஒழித்தல்.
4. நுண் ஊட்டச்சத்து குறைபாடுகளை நீக்குதல் (வைட்டமின் ஏ, அயோடின் மற்றும் இரும்புச்சத்து குறைபாடு)
5. கி.பி.2000 ஆண்டிற்குள் சிசு மரண வீதத்தை, உயிருடன் பிறந்த 1000 குழந்தைக்கு 30 என்ற அளவுக்குக் குறைத்தல்.
6. அனைத்து மருத்துவமனைகள், மற்றும் மகப்பேறு மையங்களில் குழந்தைகளைக் கனிபெடன் கவனிக்கும் திட்டத்தை நிறைவேற்றுவதல்.

7.2 டாக்டர் ஜெ. ஜெயலலிதா 15 அம்சத் திட்டத்தில் உள்ள கொள்கை வழி முறைகள் தமிழகத்தில் குடும்பநலத்திட்டத்தை நிறைவேற்றும் அணுகுமுறைகளில் மிகப் பெரிய மாற்றத்தை விளைவித்திருக்கிறது. வாழக்கமான இலக்கு அடிப்படை அணுகு முறையிலிருந்து, தாய்சேய் நல அணுகுமுறைக்கு மாற்றம் செய்யப்பட்டு இருக்கிறது. 1994-95 ம் ஆண்டு, முதல் நடவடிக்கையாக, வருவாய் மற்றும் ஊரகவளர்ச்சித் துறைகளைச் சார்ந்த அனைத்துப் பணியாளர்களுக்கான குடும்பநல இலக்கு விலக்கப்பட்டது. முழு இலக்கும் சுகாதார அலுவலர்களையே சாரும். இந்தியாவிலேயே இது முன்னுதாரணமான முயற்சியாகும். தமிழகத்தில் குடும்ப நலத்திட்டத்தை சிறப்பாக நிறைவேற்றுவதில் உள்ள வழி முறைகளைக் கண்டறிவதற்காக பல மாநில அரசுகளும்

1995 ஏப்ரல் 5]

பன்னாட்டு நன்கொடையாளர் நிறுவனங்களும் தங்கள் அலுவலகக் குழுக்களை தமிழகத்திற்கு அனுப்பி வருகிறார்கள்.

7.3 1995=96ஆம் ஆண்டு குடும்பநல திட்டத்தில் மேலும் புதிய சீர்திருத்தங்கள் செய்ய உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. தமிழகத்தில் உள்ள எல்லா பகுதிகளிலும் தாய்சேய் நல அணுகுமுறை பின்பற்றப்படும். களப்பணியாளர்கள் மற்றும் அவர்களுடைய மேற்பார்வையாளர்களிடையே ஆரம்ப சுகாதார நிலைய அளவில் தாய்சேய் நலப் பணிகள் மற்றும் கருத்தடை சாதனங்கள் ஆகியவைகளுக்கான இலக்குகள் சிறிய அளவியல் (மைக்ரோ) முறையில் நிர்ணயிக்கப்படும். தாய் மற்றும் சிசு இறப்பு விகிதத்தை மேலும் குறைக்கும் நோக்கத்தோடு பிரசவம் பார்க்கும் கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கு ஊக்கத்தொகை வழங்க அரசு உத்தேசித்துள்ளது. கிராம சுகாதார செவிலியர்களின் பதிவேடுகள் எளிமையாக்கப்பட்டு குறைக்கப்பட்டிருக்கின்றன. மேலும் எளிதான இரண்டு பக்க வார ஆய்வுப்படிவம் ஏற்படுத்தப்பட்டு இருக்கிறது. கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலப் பணிகளில் போதுமான அளவு கவனம் செலுத்தவும், பதிவேடுகள் பராமரிப்பதில் அதிக நேரம் செலவழிப்பதைக் குறைக்கவும் இந்த நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. பெண்கள் நலத்திற்காக, மகப்பேறு சுகாதார அணுகுமுறை அறிமுகப்படுத்தப்பட இருக்கிறது.

7.4. 1993 நவம்பர் மாதத்தில் அறிவிக்கப்பட்ட டாக்டர் ஜெ.ஜெயலலிதா 15 அம்ச திட்டத்தின் விளைவாகவே இந்த புதிய அணுகுமுறைகள் தமிழகத்தில் நடைமுறைக்கு வந்துள்ளன. 1994ம்

ஆண்டு செப்டம்பர் மாதம் எகிப்தில் உள்ள கெய்ரோ நகரத்தில் நடைபெற்ற மக்கள் தொகை மற்றும் வளர்ச்சிக்கான சர்வதேச மாநாட்டில் கடைப்பிடிக்கப்பட்ட திட்ட நடவடிக்கைகள் முக்கியமாக இதே பிரச்சனைகளைப் பற்றித் தான் கூறுகின்றன என்பது குறிப்பிடத்தக்கது.

8. பேறுகாலத்திற்குப் பிந்தைய குடும்பநல அறுவைச் சிகிச்சைத் திட்டம்.

தாய்சேய்நலத்திட்டங்கள், குடும்பநலத்திட்டங்கள் ஆகியவற்றின் மூலம் தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகளின் நலவாழ்வை மேம்படுத்துவதற்காக தமிழ்நாட்டில் 1968 69 ஆம் ஆண்டு முதல் பேறுகாலத்திற்குப் பிந்தைய குடும்பநல அறுவைச் சிகிச்சைத் திட்டம் செயற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டம், பேறு கால முன் கவனிப்புப் பணிகள், பேறுகாலக்கவனிப்புப் பணிகள், பேறுகாலத்திற்குப் பிந்தைய கவனிப்பு பணிகள் ஆகியவைகள் உள்ளடக்கியதாகும். 1258 படுக்கைகளுடன் கூடிய 118 பேறுகாலத்திற்குப் பிந்தைய மையங்கள் தமிழகத்தில் இயங்கிக் கொண்டு இருக்கின்றன. (அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் நடத்தப்படும் 110 மையங்கள், 4 உள்ளாட்சி மன்ற மையங்கள் மற்றும் 4 தொண்டு நிறுவன மையங்கள்).

9. சட்டபூர்வக் கருச்சிதைவுத் திட்டம்

முறைகேடான முறையில் கருச்சிதைவு செய்து கொள்வதால் தாய்மார்கள் நோய்க்கு உள்ளாவதையும், இறக்க நேரிடுவதையும் தவிர்ப்பதற்கு சட்டபூர்வ கருச்சிதைவு செய்து கொள்ளும் திட்டம் துணைபுரிகிறது. கருச்சிதைவு செய்து

1995 ஏப்ரல் 5]

கொள்ளுகின்ற பெரும்பாலான தாய்மார்கள் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை முறையை அல்லது வேறு எதேனும் கருத்தடை முறைகளை ஏற்றுக் கொள்வதால் இது குடும்பநலத்திட்டத்திற்குத் துணைபுரிகிறது. தற்போது இம்மாநிலத்தில் 446 மருத்துவ நிறுவனங்கள் (அரசு மூலம் 295, உள்ளாட்சி மூலம் 15, தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலம் 18, தனியார் முகவரமைப்புகள் மூலம் 118) சட்டபூர்வ கருச்சிதைவுப் பணிகள் ஆற்றி வருகின்றன. 1993=94 ஆம் ஆண்டில், 42364 சட்டபூர்வ கருச்சிதைவுகள் செய்யப்பட்டன. தமிழ்நாட்டில், 15 சட்டபூர்வ கருச்சிதைவு பயிற்சி நிலையங்களை மத்திய அரசு தொடங்கியுள்ளது. அவற்றில், மருத்துவர்களுக்கு 15 நாட்களுக்கு சட்டபூர்வ கருச்சிதைவு பற்றிய பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. தனியார் மருத்துவர்களுக்கும் இந்த பயிற்சி நிலையங்களில் பயிற்சி அளிக்கப்படுகின்றன.

10. தகவல், கல்வி மற்றும் தகவல் தொடர்பு

தகவல், கல்வி, மற்றும் தகவல் தொடர்பு நடவடிக்கைகள் மூலமாக தமிழக மக்கள் சிறிய அளவிலான குடும்பம் மற்றும் கருத்தடை சாதனங்கள் பற்றி நன்கு அறிந்திருக்கிறார்கள். 1993=94 ஆம் ஆண்டு முதல் முறையாக, தகவல், கல்வி மற்றும் தகவல் தொடர்பு இயக்கங்களை கிராம அளவில் மேற்கொள்வதற்காக மாவட்ட ஆட்சியாளர்களுக்குத் தனியாக நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டது. 1994=95ல், தொலைக்காட்சி மற்றும் வானொலி மூலமாக, சிறப்பு தகவல் கல்வி (மற்றும்) தகவல் தொடர்பு இயக்கம் ஆரம்பிக்கப்பட்டது. 1995=96ம் ஆண்டும் இந்தப் புதுமைகள் தொடரும்.

11. நகர்ப்பகுதி சீரமைப்புத்திட்டம்

நகர்ப்பகுதிகளில், குறிப்பாக குடிசைப் பகுதிகளில் குடும்பநலம், தாய்சேய் நலப்பணிகளை ஆற்றுவதற்காக மாநகராட்சி, நகராட்சிப் பகுதிகளில் இந்திய மக்கள் தொகை திட்டம் 5ன் கீழ் பணியாளர்கள் நகர்ப்பகுதி சீரமைப்புத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்தி வருகின்றனர்.

12. 1995-96 ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்

(ரூபாய்இலட்சத்தில்)

1. திருவண்ணாமலை சம்புவராயர், நாகை காயிதே மில்லத் மற்றும் விழுப்புரம் இராமசாமி படையாச்சியார் மாவட்டங்களில் முழுநேர மாவட்ட குடும்பநல அலுவலகம் ஏற்படுத்த 10.00
2. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பயனற்றுப்போன 20 ஊர்திகளுக்கு பதிலாக 20 புதிய ஊர்திகள் வாங்க 50.00

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

1995 ஏப்ரல் 5]

அத்தியாயம் 6

பொதுச்சுகாதாரம் மற்றும் நோய்தடுப்பு

1. பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்கள் மூலம் ஆரம்ப சுகாதார பாதுகாப்பு பணிகளை பொதுச்சுகாதாரம் நோய்தடுப்புத் துறை வழங்கி வருகிறது. பல்வேறு தேசிய மற்றும் மாநில சுகாதாரத் திட்டங்களை கிராமம் மற்றும் நகராப்புறங்களில் திட்டமிட்டு வகுத்து நடைமுறைப்படுத்தி வருகிறது.

2. கீழ்க்காணும் தேசிய மற்றும் மாநில நலத்திட்டங்கள் பொது சுகாதாரம் நோய்தடுப்பு இயக்ககத்தினால் செயற்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

1. மலேரியா ஒழிப்பு
2. யானைக்கால் நோய்க்கட்டுப்பாடு
3. கொள்ளைநோய்க்கட்டுப்பாடு
4. சிசு உயிர் பிழைத்திருத்தல் மற்றும் பாதுகாப்பான தாய்மை நலத்திட்டம்
5. சமுதாய ஊட்டச்சத்து, ஆய்வு மற்றும் போதனை
6. நலக்கல்வி
7. பிறப்பு இறப்பு பதிவு உள்ளிட்ட முக்கிய புள்ளி விவரங்கள்
8. உணவு கலப்படத்தடுப்பு
9. பள்ளி சுகாதாரம்

3. கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள சுகாதார நிலையங்கள் மூலம் பொது மக்களுக்கு ஆரம்ப சுகாதார வசதிகள் அளிக்கப்படுகின்றன.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	1349
சமூக சுகாதார நிலையங்கள்	97
மொத்தம்	1446
சுகாதாரத்துணை நிலையங்கள்	8681
சிறிய சுகாதார நிலையங்கள்	80

(அரசு உதவியைக் கொண்டு தனியார் நிறுவனங்களினால் நடத்தப்படுபவை)

8681 சுகாதாரத்துணை நிலையங்களில் 5720 சுகாதாரத்துணை நிலையங்கள் அரசுக் கட்டிடத்தில் செயல்பட்டு வருகின்றன.

4. பலநோக்குச் சுகாதாரப்பணியாளர்கள் திட்டம்

4.1 இந்திய அரசு பரிந்துரைத்துள்ளவாறு இத்திட்டத்தின் படி, கிராமப் பகுதிகளில் உள்ள துணை நிலையங்களில் குடும்பநலப்பணிகள் உள்ளிட்ட அனைத்து சுகாதாரப்பணிகளையும் மேற்கொள்வதற்காக சமவெளிப் பகுதியாக இருப்பின் 5000 மக்கட்தொகைக்கு ஒரு ஆண் மற்றும் ஒரு பெண் சுகாதாரப் பணியாளர்கள் என்ற விகிதத்திலும் மலைப்பகுதியாக இருப்பின் 3000 மக்கட் தொகைக்கு ஒரு ஆண் மற்றும் ஒரு பெண் சுகாதாரப் பணியாளர்கள் என்ற விகிதத்திலும் நியமிக்கப்படுவர். இத்திட்டத்தின் கீழ் பணிபுரியும் சுகாதாரப்பணியாளர்களின் விவரம் வருமாறு :

1. கிராம சுகாதார செவிலியர்கள்	8681
2. பகுதி சுகாதார செவிலியர்கள்	1881
3. சமுதாய சுகாதார செவிலியர்கள்	384

1995 ஏப்ரல் 5]

4.	பலநோக்கு சுகாதார உதவியாளர்கள்	
5	ஆடவர்	5314
5.	பலநோக்கு சுகாதார	
	மேற்பார்வையாளர்கள் (ஆடவர்)	3656
6.	வட்டார சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள்	369
7.	நலப்பணிகளை எடுத்துரைக்கும் வட்டார	
	விரிவாக்கப் பணியாளர்கள்	382

4.2 நீண்டகாலமாக நிலுவையில் உள்ள ஆண் பணியாளர்கள் பணி சம்பந்தப்பட்ட பிரச்சனைகள் ஒழுங்கு படுத்தப்பட்டுள்ளதால் அவர்கள் மிகுந்த ஆர்வத்துடனும் ஒழுங்காகவும் பணி புரிகின்றனர். இதைப்போலவே, கிராம சுகாதார செவிலியர்களின் பணிப்பிரச்சனைகளும் தீர்க்கப்பட்டுள்ளன. அவர்களுடைய சீருடைபடி ஆண்டுக்கு ரூ. 150 விருந்து 250 ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. மேலும் அவர்கள் முதனிலை சுகாதார செவிலியர்களாக பதவி உயர்வு பெறும் பொருட்டு முழுச்சம்பளத்துடனும் மற்றும் மாதாந்திர பயிற்சி படியுடனும் ஆறு மாத கால பயிற்சிக்கு அனுப்பப்படுவார்கள். மேற்கண்ட பயிற்சிக்கு செலவாகும் தொகை, கிராம சுகாதார செவிலியர்களின் பயணப்படி மற்றும் ஊக்குவிப்பு தொகை ஆகியவற்றில் சேமிக்கப்பட்ட தொகையிலிருந்து சரிக்கட்டப்படுகிறது.

5. சிக் உயிர் பிழைத்திருத்தல் மற்றும் பாதுகாப்பான தாய்மை நலத் திட்டம்

5.1 குழந்தைப்பேறு வயதிலுள்ள பெண்கள், மற்றும் 15 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள், ஆகிய எளிதில் பாதிப்பிற்குள்ளாகக் கூடிய பிரிவினரின் நலனைக்காக்கும் பொருட்டு அரசு மகப்பேறு, மற்றும் குழந்தை நலப்பணிகளுக்கு மிக உயரிய முன்னுரிமை அளித்து வருகிறது. கருத்தரிப்பிற்கு முன்னர், கருத்தரித்த நிலையில், மகப்பேற்றிற்குப்பிந்தைய நிலையில் உள்ள தாய்மார்களின் நலன் தொடர்பான மருத்துவ நலப்பணிகள் இதில் அடங்கும். கிராமப்பகுதிகளில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், மற்றும் சுகாதாரத்துணை நிலையங்கள் ஆகியவற்றின் மூலமும் நகர்ப்பகுதிகளில் நகராட்சிமகப்பேறு இல்லங்கள், மற்றும் மகப்பேறு மையங்கள் மூலமும் தாய்சேய் நலப்பணிகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. மகப்பேறு, குழந்தை நல சுகாதாரப் பணிகளைச் செயல்படுத்தும் பொருட்டு சுகாதார பணிகளுக்கென வரவு செலவுத்திட்டத்தில் அரசு ஒதுக்கீடு செய்யும் தொகையிலிருந்து கால் பங்குத் தொகை மானியமாக நகராட்சி உள்ளாட்சி மன்றங்களுக்கு அளிக்கப்படுகின்றது. மகப்பேறு, குழந்தை நலப்பணிகளை மேலும் வலுவாக்க சிக் உயிர் பிழைத்திருத்தல் மற்றும் பாதுகாப்பான தாய்மை நல தேசிய திட்டமானது 100 சதவீத மத்திய அரசின் உதவித்தொகையுடன் நம் மாநிலத்தில் 1992-93 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்பட்டு வருகிறது.

1995 ஏப்ரல் 5]

கீழ் க்கண்ட நடவடிக்கைகளின் வாயிலாக மகப்பேற்றின்போது சிசு, தாய்மார்கள் ஆகியோரின் இறப்பு வீதத்தைக் குறைப்பதே இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமாகும்.

1. கருவுற்றிருக்கும் மகளிர், சிசுக்கள் ஆகியோருக்கு நோய் தடுப்பூசி போடும் திட்டத்தைத் தொடர்ந்து செயல்படுத்துதல்
2. 5 வயதுக்குக் குறைவான சிறார்களுக்கு வயிற்றுப்போக்கு முதலியவற்றால் உடலில் அளவுக்கு அதிகமான நீர்ச்சத்து வெளியேறி நீர்ச்சத்து பற்றாக்குறை ஏற்படுவதை ஈடு செய்ய வாய்வழியாக உப்புநீர், சர்க்கரை நீர்க்கரைசல் போன்ற திரவப் பொருட்களை உட்கொள்ளும் சிகிச்சை ஏற்பாட்டுத் திட்டம் மற்றும் கடுமையான வகையில் சுவாச உறுப்புகளில் தொற்று நோய் பரவுவதை கட்டுப்படுத்தும் திட்டம் ஆகியவற்றை மேம்படுத்தல்.
3. கருவுற்றிருக்கும் பெண்களுக்கும் 5 வயதிற்கு குறைந்த குழந்தைகளுக்கும் ஏற்படும் இரத்த சோகையைக் கட்டுப்படுத்த தற்போதுள்ள நோய் தடுப்பு மருந்து வழங்கும் திட்டத்தை விரிவாக்குதல்
4. 5 வயது வரையுள்ள குழந்தைகளுக்கு வைட்டமின் ஏ சத்து பற்றாக்குறையால் ஏற்படும் பார்வையிழப்பைக் கட்டுப்படுத்த தற்போதுள்ள நோய் தடுப்பு மருந்து வழங்கும் திட்டத்தை விரிவாக்குதல்.

5.2. சிசு உயிர் பிழைத்திருத்தல்: பாதுகாப்பான தாய்மை நலத்திட்டத்தின் கீழ், கடந்த மூன்றாண்டுகளில் இந்திய அரசின் அளவுகோலின்படி பயிற்சி பெற்ற பணியாளர்களின் விவரம் :

ஆண்டு	நிலை	சிசு உயிர் பிழைத்திருத்தல் பாதுகாப்பான தாய்மை நலத்திட்டத்தின் கீழ் பயிற்சி பெற்ற பணியாளர் வகை	
		ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்கள்	கன சுகாதாரப் பணியாளர்கள்
1992 93	1	579	2151
1993 94	11	560	2654
1994 95	111	643	2100
(1995 பிப்ரவரி முடிய)			

6. தடுப்பூசிபோடும் திட்டம்

6.1 தொண்டை அழற்சி நோய், கக்குவான் இருமல், இசிவுநோய், எலும்புருக்கினோய், தட்டம்மை நோய், இளம்பிள்ளை வாதம் போன்ற, தடுப்பூசிமருந்தால் தடுக்கத்தக்க நோய்களுக்குத் தடுப்பூசி மருந்து கொடுப்பதன் மூலமாக நோய் பீடிக்கப்படுவதையும் இறப்பு வீதத்தையும் குறைக்க வேண்டும் என்ற கருத்தில் தமிழ்நாட்டில் தடுப்பூசி போடும் திட்டம் 1978 முதல் செயல்படுத்தப்படுகிறது. எல்லோருக்கும் நோய் தடுப்பூசிபோடும் திட்டத்தை மத்திய அரசு தெரிவு செய்யப்பட்ட இரு மாவட்டங்களில் நோய் தடுப்பூசிபோடும் திட்டம் 1985 நவம்பரில் இரு மாவட்டங்களில் துவக்கப்பட்டு, மைய அரசால் அளிக்கப்பட்ட கூடுதல் உதவியுடன் இத்திட்டம் விரைவு படுத்தப்பட்டு, தற்போது மாநிலம் முழுவதும்

1995 ஏப்ரல் 5]

செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. கருவுற்ற தாய்மார்கள் அனைவருக்கும் இசிவு நோய்த்தடுப்பூசி இருமுறை போடுவதும், தகுதியுடைய கைக்குழந்தைகள் அனைவருக்கும் காசநோய் தடுப்புக்காக பி.சி.ஐ. தடுப்பூசி ஒரு முறையும் தட்டம்மை தடுப்பு மருந்து ஒரு முறையும் முத்தடுப்பூசி மற்றும் இளம்பிள்ளைவாதநோய் தடுப்பு சொட்டுமருந்துமூன்றுமுறையும்

கொடுப்பதும் இத்திட்டத்தின் குறிக்கோளாகும். அனைவருக்கும் நோய்த் தடுப்பூசி போடுவதன் மூலம் இம்மாநிலத்தில் தடுப்பூசியினால் கட்டுப்படுத்தப்படும் நோய்கள் பெருமளவில் குறைக்கப்பட்டுள்ளன. இளம்பிள்ளைவாத நோயினால்

ஊனமுற்ற குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை, 1987 ஆம் ஆண்டில் 4409 ஆக இருந்தது, 1994ம் ஆண்டில் 262 ஆக குறைந்துள்ளது. இசிவு நோய்களின் எண்ணிக்கையும் மிகக்குறைந்துள்ளது.

6.2. தமிழ்நாட்டில் நோய்த்தடுப்பூசி போடும் திட்டத்தின் கீழ் எய்திய சாதனைகள் : (இலட்சத்தில்)

வரிசை எண்	தடுப்பூசி மருந்துகள்	1993 94			1994 95			வருடாந்திர இலக்கு 1995 பிப்ரவரி மூடிய
		இலக்கு	சாதனை	சதவீதம்	இலக்கு	சாதனை	சதவீதம்	
1	இசிவுநோய் தடுப்பூசி (பிரசவத்திற்கு முன்)	12.97	13.06	101	12.66	11.17	88	96
2	முத்தடுப்பூசி	11.85	12.28	104	11.56	10.84	94	102
3	இளம்பிள்ளைவாத தடுப்பூசி	11.85	12.33	104	11.56	10.85	94	102
4	காசநோய் தடுப்பூசி (பிசிஐ)	11.85	13.52	114	11.56	12.18	105	115
5	தட்டம்மை தடுப்பூசி	11.85	12.17	103	11.56	10.36	90	98

6.	தொண்டை அடைப்பான் தடுப்பூசி	10,72	11,48	107	10,22	12,00	117	128
7.	இசிவு நோய் தடுப்பூசி (10)	10,15	10,26	101	11,39	8,03	71	77
8.	இசிவு நோய் தடுப்பூசி (16)	10,72	8,23	77	-10,94	5,64	52	56

6.3. நோய்த்தடுப்புத்திட்டங்கள்

1992-93ஆம் ஆண்டு இந்திய அரசால் மேற்கொள்ளப்பட்ட தேசிய குடும்பநல அளவீட்டில் தமிழ்நாடு குழந்தைகள் நோய் தடுப்பில் தலை சிறந்த மாநிலமாக கண்டறியப்பட்டுள்ளது.

7. கருவுற்ற தாய்மார்களிடையே பொதுவாக காணப்படுகிற நோய் இரத்த சோகை ஆகும். குழந்தைகளின் எடைக்குறைவு, கருவுற்ற தாய்மார்களிடையே காணப்படும் இரத்தசோகை ஆகியவற்றை குறைக்க இரும்பு சத்து, ஃபோலிக் ஆஸிட் மாத்திரைகள் கொடுக்கப்படுகின்றன. அதேபோன்று 5 வயதுக்கு கீழுள்ள குழந்தைகளுக்கும் இரத்தசோகை நோயை தடுக்க இரும்புசத்து மாத்திரைகள் கொடுக்கப்படுகின்றன. இத்தகைய திட்டங்களின் கீழ் நிர்ணயிக்கப்பட்ட திட்ட இலக்குகளும் எய்திய சாதனைகளும்:

1995 ஏப்ரல் 5]

பிரிவு எண்	தடுப்பூசி மருந்துகள்	1993 94			1994 95			(1995 பிப்ரவரி வரை)
		இலக்கு	சாதனை	சதவீதம்	இலக்கு	சாதனை	சதவீதம்	வருடாந்திர இலக்கிற்கு முடிய
1	கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு இரும்பு சத்து போலிக் ஆக்சி- எப்.எஸ்.டி பெரிய மாத்நிரைகள் கொடுத்தல்	12.97	14.34	111	12.66	9.66	76	83
2	(1 முதல் 5 வயதுடைய) குழந்தைகளுக்கு எப்.எஸ். டி. சிறிய மாத்நிரை கொடுத்தல்	30.00	18.22	61	29.42	16.39	56	61

8. பார்வை இழப்பைத்தடுத்தலும் கட்டுப்படுத்தலும்

ஐந்து வயதிற்குக் குறைவாக உள்ள குழந்தைகளிடையே வைட்டமின் ஏ சத்து குறைவினால் ஏற்படும் பார்வை இழப்பைத் தடுக்க 6 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை வைட்டமின் சொட்டு மருந்து கொடுக்கப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் எய்திய சாதனை வருமாறு:

		1993 94			1994 95(பிப்ரவரி 95 வரை)			விகிதப்ப டியான சதவீதம்
		இலக்கு	சாதனை	சதவீதம்	இலக்கு	சாதனை	சதவீதம்	
1	குழந்தைகளிடையே பார்வை இழப்பை கட்டுப்படுத்துதல்	30.00	20.43	66	34.76	22.12	64	
2	6 மாதத்திற்கு ஒரு முறை ஏ வைட்டமின் கொடுத்தல்	30.00	25.51	85	34.76	23.10	66	73

9. ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகள் மேம்பாட்டுத்திட்டம்

ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகள் மேம்பாட்டுத் திட்டத்தின் நோக்கங்களாவன:

1. ஆறுவயதிற்கு கீழ்ப்பட்ட குழந்தைகள் நோய்வாய் படுதல் மற்றும் இறப்பு விகிதத்தை குறைத்தல்.
2. ஆறு வயது வரை உள்ள குழந்தைகளுக்கு சத்துணவுத் தரத்தை மேம்படுத்துதல்.
3. கருவுற்ற தாய்மார்களை நோய்களிலிருந்து பாதுகாத்தல். மொத்தம் உள்ள 111 திட்டங்களில் 66 திட்டங்கள் கிராமப்பகுதிகளிலும், 42 திட்டங்கள் நகர்ப்பகுதிகளிலும், மூன்று திட்டங்கள் பழங்குடியினர் பகுதிகளிலும் செயல்படுத்த பட்டுவருகின்றன. தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து திட்டங்களுக்கும் பொது சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்து இயக்குநரே ஒருங்கிணைப்பாளராக உள்ளார். 3 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டு தீர்வுகாண நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.
10. மைய சத்துணவு காப்பகம் :

இயக்ககத்திலுள்ள மையச் சத்துணவுக் காப்பகம் சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள், சுகாதாரப் பிரிவு செவிலியர்கள் ஆகியோருக்கு, அறிவியல்பூர்வமான சத்துணவு வழங்கும் ஒரு மாத பயிற்சியை, இரு தொகுதிகளாக நடத்தியது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலுள்ள மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கு, ஒரு வார கால அளவிற்கு பணியிடைப் பயிற்சியும் அளிக்கப்பட்டது. தொண்டு சுகாதாரப் பணி நிறுவனத்திலிருந்து சத்துணவு விதி முறையில்

1995 ஏப்ரல் 5]

பட்டயம் பெற்ற முதுநிலைப்பட்டதாரி மாணவர்களுக்கு
செயல்முறை சத்துணவுத்திட்டம் பற்றிய பயிற்சியளிக்க ஏற்பாடு
செய்யப்பட்டது.

11. அயோடின் குறைவினால் ஏற்படும் உடல் நலக்
கோளாறுகளைக் கட்டுப்படுத்தும் தேசியத்திட்டம்:

11.1 இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கங்கள் வருமாறு:

1. உண்ணும் உப்பில் ஒரே சீரான அளவில் அயோடின் சத்து
சேர்த்தல்
2. குரல்வளைச்சுரப்பி வீக்க நோய் கண்டறியும் பிரிவு
அமைத்தல்
3. நோய் பற்றி ஆய்வு நடத்துதல்
4. சுகாதார்க்கல்வி மற்றும் விளம்பரம்

11.2 அயோடின் சத்து இல்லாத உண்ணும் உப்பு விற்பனையை

1.1.1995ஆம் நாள் முதற்கொண்டு தடை செய்வதற்குரிய
அறிவிக்கை வெளியிடப்பட்டுள்ளது. இந்த அறிவிக்கையினை
எதிர்த்து வழக்கு ஒன்று சென்னை உயர்நீதி மன்றத்தில்
நிலுவையில் உள்ளது. குரல்வளைச்சுரப்பி வீக்க நோய்த்
தடுப்புப்பிரிவு ஒன்று, 1.7.1994 முதல், தமிழ்நாட்டில்
அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இப்பிரிவில் புள்ளிவிவர உதவியாளர்
ஒருவரும், இளநிலை உதவியாளர் ஒருவரும் பணியாற்றுகின்றனர்.

கீழ்க்குறிப்பிடப்பட்டுள்ள மாவட்டங்களில் ஆராயப்பட்ட
விபரங்களின்படி குரல்வளை சுரப்பி வீக்க நோய் மாநிலத்தில்
இருப்பது கண்டறியப்பட்டது.

வரிசை எண்	மாவட்டம்	பரிசோதனை செய்யப்பட்டவர்கள் எண்ணிக்கை	நோய் கண்டறியப்பட்டவர்கள் எண்ணிக்கை	சதவீதம்
1	மதுரை	7187	1116	15.5
2	திண்டுக்கல்	9257	2424	26.2
3	சேலம்	11431	2919	25.5
4	தர்மபுரி	4236	636	15.0

11.3 10.2.1995 ஆம் நாள் வரை, புரட்சித்தலைவி டாக்டர் ஜெ.ஜெயலலிதா பள்ளிச் சுகாதார முகாம்களில் கண்டறியப்பட்ட குரல்வளைச் சுரப்பி வீக்க நோயாளிகள் பற்றிய விவரங்கள் பரிசோதனை செய்யப்பட்ட மாணவர்களின் எண்ணிக்கை :

73,99,544

குரல்வளைச் சுரப்பி வீக்க நோய் கண்டுள்ள

மாணவர்களின் எண்ணிக்கை

7,215

சதவீதம்

0.1

12. புரட்சித்தலைவி டாக்டர் ஜெ. ஜெயலலிதா பள்ளிச்சுகாதார முகாம் :

அரசுப்பள்ளிகளிலும், தனியார் பள்ளிகளிலும் பயிலும் 5 முதல் 15 வயது வரையிலான மாணவர்களுக்கு ஊட்டச்சத்துக்குறைவினால் ஏற்படக்கூடிய நோய்கள், கண்பார்வை நோய்கள், பல் சம்பந்தப்பட்ட நோய்கள், ஆகிய ஏதேனும் நோய் உள்ளதா என்பதைக் கண்டறியும் பொருட்டு, புரட்சித்தலைவி டாக்டர் ஜெ. ஜெயலலிதா பள்ளிச்சுகாதார சிறப்பு முகாம் 15.7.1994 ஆம் நாளிலிருந்து தொடங்கப்பட்டது. சிறிய நோய் கண்டுள்ள மாணவர்களுக்குத் உடனடியாக சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. பெரிய அளவிலான நோய் கண்டுள்ள மாணவர்கள், தொடர்ந்து சிகிச்சை பெறும் பொருட்டு

1995 ஏப்ரல் 5]

அருகிலுள்ள மருத்துவ மனைகளுக்கு அனுப்பிவைக்கப்படுகின்றனர். 28.2.1995 ஆம் நாள் வரையில் பரிசோதனை செய்யப்பட்ட சுமார் 74,48,090 மாணவர்களில், 42, 88, 139 மாணவர்களுக்கு குறைபாடு இருப்பது கண்டறியப்பட்டு, இவர்களில் 2,17, 907 மாணவர்கள் மருத்துவமனைகளுக்குச் சிகிச்சைக்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளனர்.

13. தொற்றுநோய்க் கட்டுப்பாடு :

தமிழ்நாடு கடுமையான வயிற்றுப்போக்கு வியாதிகளுக்கு இலக்காகிறது. தமிழ் நாட்டில், பெரும்பாலான மாவட்டங்களில் அங்குமிங்குமாக, ஆண்டு முழுவதும், ஒருசில பகுதிகளில் மழைக்காலங்களிலும், கோடைக்காலங்களிலும், தீவிர வயிற்றுப்போக்கு நோய்களும், கால்ரா நோயும் தோன்றி பரவுகின்றன. இந்நோயைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கு, பாதிப்புக்குள்ளான பகுதிகளில் தடுப்பு நடவடிக்கை எடுக்கப்படுவதோடு, இந்நோய் கண்டுள்ள ஒவ்வொரு நோயாளியையும் கண்டறிந்து, உரிய சிகிச்சை அளிக்க ஏற்பாடுகள் செய்யப்படுகின்றன. பொருட்காட்சிகள் நடத்தப்படும் காலங்களிலும், திருவிழாக் காலங்களிலும், மாவட்ட அளவிலான பொதுச்சுகாதார அதிகாரிகளின் வழிகாட்டுதலின்படி சம்பந்தப்பட்ட உள்ளாட்சி மன்றங்கள், நோய்த்தடுப்பு கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்கின்றன.

2. தீவிர வயிற்றுப்போக்கு நோய்கள், கால்ரா நோய் ஆகியவற்றால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை, அவற்றால் இறந்தவர்களின் எண்ணிக்கை பற்றிய விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

ஆண்டு	தீவிர வயிற்றுப்போக்கு நோய்		காலரா நோய்	
	நோயால் பாதிக்கப் பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை	இறந்தவர்களின் எண்ணிக்கை	நோயால் பாதிக்கப் பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை	இறந்தவர்களின் எண்ணிக்கை
1991	21,589	534	2,072	13
1992	38,068	1026	3,575	6
1993	64,138	1238	5,442	10
1994	31,757	368	876	.

1994 ஆம் ஆண்டில், மொத்தம் 74,855 நீர்நிலைகளுக்கு குளோரின் மருந்து போடப்பட்டுள்ளது: 8,09,833 பேருக்கு காலரா நோய்த் தடுப்பூசிகள் போடப்பட்டுள்ளது.

14. தொற்று நோய் பரப்பும் உயிரினக்கட்டுப்பாடு திட்டம்

உயிரினங்கள் மூலம் பரவும் தொற்றுநோய்களான மலேரியா, யானைக்கால் நோய், நரம்புச்சிலந்தி, பிளேக் ஆகியவற்றைக்கட்டுப்படுத்துவதற்கான திட்டங்கள், இம் மாநிலத்தில் செயற்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. கடந்த சில ஆண்டுகளில், இம்மாநிலத்தில் ஜப்பானியமூளைக்காய்ச்சல் நோய், ஒரு பொதுச்சுகாதாரப் பிரச்சனையாக உருவாகி உள்ளதால், இந்நோய் பரவுவதைத் தடுக்க, கண்காணிப்பு மற்றும் நோய் பரப்பும் உயிரினக் கட்டுப்பாட்டுப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. ஒதுரில் உள்ள நோய் பரப்பும் உயிரினக் கட்டுப்பாட்டு நிறுவனம், கொள்ளை நோய்களின் இயல்கள், விலங்குகளிலிருந்து மனிதனுக்குப் பரவும் நோய்களின் இயல்கள் பூச்சியியல் மற்றும் நிணநீர் இயல் ஆகிய ஆய்வுகளை மேற்கொண்டுவருகிறது.

1995 ஏப்ரல் 5]

15. மலேரியா:

மலேரியா ஒழிப்புத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதற்காகும் செலவில் 50 சதவீதத்தை மாநில அரசு ஏற்கிறது. எஞ்சிய 50 சதவீத செலவுத்தொகையை மத்திய அரசு, பூச்சிக்கொல்லி லார்வாகொல்லி மருந்துகளாகவும் மற்றும் மலேரியா நோய் தடுப்பு மருந்துகளாகவும் மட்டுமே வழங்குகிறது. —கடந்த சில ஆண்டுகளில் பதிவான மலேரியா நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை விவரம் வருமாறு:

ஆண்டு	மலேரியா நோயாளிகளின் மொத்த எண்ணிக்கை	சென்னை மாநகரில் மலேரியா நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை
1990	1,20,029	51,272
1991	1,44,762	67,013
1992	1,51,633	72,314
1993	1,48,057	76,749
1994	104266	48352

16. ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் நோய்:

ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோயினால் 2 முதல் 15 வயது வரை உள்ள குழந்தைகள் பாதிக்கப்படுகின்றன. இந்தநோய் ஒருவரை கொசுவினால் பரவுவதாகும். இதைக்கட்டுப்படுத்த பாதிக்கப்பட்ட கிராமங்களில் ஒவ்வொரு வருடமும் முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கையாக மருந்து தெளிக்கப்படுகிறது. 1994 ஆம் ஆண்டு மருந்து தெளித்து முன்னெச்சரிக்கையாக நடவடிக்கை எடுத்தது மட்டுமல்லாமல் மூன்று முதல் ஐந்து வயதுக்கு உட்பட்ட 17,3,85 குழந்தைகளுக்கு தடுப்பூசி

போடப்பட்டது. 1995 ஆம் ஆண்டு இந்த மூளைக்காய்ச்சல் நோயை தடுக்கும் நோக்கத்துடன் இந்நோய் அதிகமாக காணப்படும் கிராமங்கள் உள்ள தென்னாற்காடு வள்ளலார் மாவட்டம், திருச்சி மாவட்டம், மற்றும் விழுப்புரம் ராமசாமி படையாச்சியார் மாவட்டம் ஆகியவற்றிற்கு இத்திட்டத்தை விரிவாக்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் மனிதர்கள் வாழும் இடங்களின் அருகில் பன்றிகள் வளர்க்கப்படும் கிராமங்களில் இந்நோய் அதிகமாக உள்ளதால் பன்றிகளை அவ்விடங்களில் இருந்து அப்புறப் படுத்துவது தீவிரப் படுத்தப்படும்.

கடந்த சில ஆண்டுகளில் இந்நோய் தண்டு இறந்தவர்களின் எண்ணிக்கை விவரம் வருமாறு

ஆண்டு	மொத்த எண்ணிக்கை	இறந்தவர்களின் எண்ணிக்கை
1990	243	170
1991	276	164
1992	177	107
1993	278	176
1994	227	119

திருச்சிமாவட்டத்தில், ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் நோய் தடுப்பூசி போடும் பணிகள் 1994 ல் ரூபாய் 13 இலட்சம் செலவில் மேற்கொள்ளப்பட்டன. மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டத்தின் கீழ் உள்ள பணியாளர்களின் உதவியுடன், கண்காணிப்பு மற்றும் நோய் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

1995 ஏப்ரல் 5]

17. யானைக்கால் நோய் :

17.1 கிராமப்புறத்தில் யானைக்கால் நோயை கட்டுப்படுத்துவதற்காக உளுந்தூர்பேட்டை தாலுகா கிள்ளியூர் கிராமத்தில் டி.இ.ஸி. மருந்து கலந்த உப்பு விநியோகிக்கப்பட்டது. மூன்று வருடங்களில் எவருடைய இரத்தத்திலும் நுண்ணிய நோய் கிருமி கண்டறியப்படவில்லை எனவே இந்த டி.இ.ஸி. மருந்து கலந்த உப்பு உபயோகிக்கும் முறையை கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் எல்லா இடங்களிலும் 1995 ஆம் ஆண்டு விநியோகிக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இந்த டி.இ.ஸி. மருந்து கலந்த உப்பினை உபயோகிக்கும் திட்டத்தை விரிவாக்க மத்திய அரசின் ஒப்புதல் கோரப்பட்டுள்ளது.

17.2 யானைக்கால்நோய் கட்டுப்பாடு தேசியத் திட்டம் 1957 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. யானைக்கால் நோய் கட்டுப்பாட்டுப்பணிகள், 43 நகர பகுதிகளில் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. இந்த நகர்ப்பகுதிகளில் உள்ள ஆய்வு செய்யப்பட்ட மாவட்டங்களில் கொள்ளைநோய் பரவியுள்ள பகுதிகளை வரையறுப்பதற்கென்று ஆய்வுப்பிரிவு ஒன்று இருப்பதுடன், 22 நோய்க்கட்டுப்பாட்டு பிரிவுகள் மற்றும் 42 இரவு நேர ஆய்வுக்கூடங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. திருச்சிராப்பள்ளி, ஸ்ரீரங்கத்தில் இந்நோய் கட்டுப்பாட்டு பிரிவு ஒன்றும் திருவண்ணாமலை சம்புவராயர் மாவட்டத்தில் இரவு நேர மருத்துமனை ஒன்றும் அமைக்க 1994-95ல் அனுமதி அளிக்கப்பட்டது.

பொருட்கள், சாதனங்கள் வகைகளில் ஆகும் செலவில் 50 சதவீதத்தை மத்திய அரசு ஏற்கிறது. இத்திட்டத்தைச் செயலாக்குவதற்கு ஆகும் முழுச்செலவுமும் மாநில அரசு ஏற்கிறது, இத்திட்டத்தின் கீழ் செய்யப்பட்ட சாதனைகளின் விவரம்:

வருடம்	இலக்கு	பரிசோதிக்கப் பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை	சதவீதம்	பானைக் கால் நோய் நுண்கிருமிகள் காணப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை	சதவீதம்	நோயினால் பாதிக்கப் பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை	வியாதி அளவின் சதவீதம்	நோயினால் பாதிக்கப் பட்ட பருதியின் சதவீதம்
1991	11,00,000	10,20,735	92.47	8,192	0.822	1,822	0.17	0.97
1992	11,00,000	11,94,723	106.70	8,802	0.74	2,267	0.19	0.93
1993	11,00,000	11,44,679	104.00	8,900	0.77	1,995	0.17	0.94
1994	11,00,000	11,36,400	102.47	6,637	0.58	1,739	0.15	0.73

1995 ஏப்ரல் 5]

18. பிளேக் :

இம்மாநிலத்தில், 1963 முதல் எவரும் பிளேக் நோயால் பாதிக்கப்படவில்லை, தூரத்தில், அண்மையில் பிளேக் நோய் பரவியபோது, விலங்குகளிடமிருந்து நிணநீர் சோதனை மாதிரிகள் 165 சேகரிக்கப்பட்டு பெங்களூரில் உள்ள தேசிய தொற்றுநோய் ஆய்வு நிறுவத்தின் பிளேக் கண்காணிப்பு பிரிவிற்கு அனுப்பப்பட்டது, அந்நிறுவனம் அவற்றைப் பரிசோதனை செய்து பிளேக் நோய்க்கான அறிகுறிகள் இல்லை என்று அறிவித்தது. இதற்கான முக்கியகாரணம், தூரத் மற்றும் குஜராத் மாநிலத்தின் மற்ற பகுதிகளில் இருந்து இம்மாநிலத்திற்கு வந்த 23,159 பேர்கள், இரயில் நிலையத்திலும், விமான நிலையத்திலும் முன்னோடி நடவடிக்கையாக பரிசோதனை செய்யப்பட்டதேயாகும்.

19. உணவுப்பொருட்களின் கலப்படத்தைத் தடுத்தல் :

தமிழ்நாடு அரசு, 1954 ஆம் ஆண்டு மைய அரசின் உணவுப் பொருட்கள் கலப்படத்தடைச் சட்டத்தைச் செயல்படுத்தி வருகிறது. இச்சட்டத்தை 488 உள்ளாட்சி நிறுவனங்கள் செயல்படுத்தி வருகின்றன. இத்தகைய உள்ளாட்சிப்பகுதிகளில் சேகரிக்கப்படும் உணவுப்பொருட்களின் மாதிரிகள், சென்னை மாநகராட்சியிலுள்ள உணவுப் பொருட்கள் பகுப்பாய்வுக்கூடம் உட்பட சிண்டிகேயிலுள்ள கிங் நிறுவனம், கோயம்புத்தூர், மதுரை, தஞ்சாவூர், பாளையங்கோட்டை, சேலம் ஆகிய இடங்களிலுள்ள உணவுப்பொருட்கள் பகுப்பாய்வுக்கூடங்கள் ஏழுக்கும் ஆய்வுக்காக அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றன. 1994-95 ஆம் ஆண்டில் (1995 பிப்ரவரி வரை) 11,949 மாதிரிகள் பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்டதில்,

[1995 ஏப்ரல் 5]

671 மாதிரிகள் கலப்படம் செய்யப்பட்டவை என்று கண்டறியப்பட்டது.

20. முக்கிய நிகழ்ச்சிகளின் பதிவு:

150 கிராமப்புற மையங்களில் பொது சுகாதாரத் துறையினாலும், 40 கிராமப்புறங்கள் மற்றும் 140 நகர்புற மையங்களில் மக்கள் கணக்கெடுப்புத் துறையினாலும் மாதிரி பதிவு திட்டம் (எஸ்.ஆர். எஸ்) செயல்பட்டு வருகிறது.

இந்திய பிறப்பு இறப்பு பதிவுத்துறைத்தலைவர் வெளியிட்டவாறு இம்மாநிலத்தின் பிறப்பு இறப்பு வீதங்கள் :

ஆண்டு	பிறப்பு வீதம்	இறப்பு வீதம்	குழந்தை இறப்பு வீதம்
1990	21.6	8.5	59
1991	20.8	8.8	57
1992	20.7	8.4	58
1993	19.2	8.0	56
உத்தேசமான			

இறப்பு ஏற்படுவதற்குச் சாத்தியமான பெரும்பாலான காரணங்களை கண்டறிய 84 ஆரம்ப சுகாதார மையத்தலைமையிடம் அமைந்துள்ள கிராமங்களில் நிகழ்ந்த இறப்புக்களுக்கான காரணங்களை ஆய்வு செய்யும் திட்டம் மாநிலத்தில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது.

21. பயிற்சித்திட்டம்

பொதுசுகாதாரம் மற்றும் தடுப்புமருந்து இயக்குநரால் கீழ்க்கண்ட பொதுச் சுகாதார பயிற்சித் திட்டங்கள் நடத்தப்பட்டிருக்கின்றன.

	திட்டத்தின் பெயர்	பயிற்சி அனுமதித்த வருடம்	பயிற்சியில் சேர்க்கப் பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை	பயிற்சியில் தேர்ச்சி பெற்றவர்கள் எண்ணிக்கை	
1	பல்தோக்கு ககாதாரப் பணியாளர் (மகளிர் பயிற்சி முறை)	1990 91 1991 92 1992 93 1993 94 1994 95	627 457 489 334	713 732 723	18 மாதபயிற்சி
2	பல்தோக்கு ககாதார மேற்பார்வையாளர் (மகளிர்) பயிற்சி முறை	1990 91 1991 92 1992 93 1993 94	54	54	12 மாதபயிற்சி
3	பல்தோக்கு ககாதார பணியாளர் (ஆடவா) பயிற்சி முறை	1990 91 1991 92 1992 93 1993 94	324 271 266	177 292 228	12 மாதபயிற்சி
4	ஆய்வுக்கூட உதவியாளர் பயிற்சி முறை	1990 91 1991 92 1992 93 1993 94 1994 95	281 107 54 13	282 16 53	பிற்சேர்க்கையில் சேர்க்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை)

* பிற்சேர்க்கை உள்ளிட்ட

22. 1995=96 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்

பின்வரும் திட்டங்கள் 1995 96ல்

செயல்படுத்தக்கருதப்பட்டுள்ளன:

மொத்தச் செலவு

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

1.	பத்மநாபபுரத்தில் யானைக்கால் நோய் கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவு ஒன்றையும், கசீந்திரத்தில் யானைக்கால் நோயைக் கண்டறிவதற்கான இரவு நேர மருத்துவ மனை ஒன்றையும் ஏற்படுத்துதல்	3.30
2.	ஓசூரில் தொற்றுநோய் பரப்பும் உயிரினங்கள் கட்டுப்பாடு மற்றும் விலங்கிலிருந்து மனிதர்களுக்குப் பரவும் தொற்று நோய் கட்டுப்பாட்டு நிறுவனத்தை வலுப்படுத்துதல்	6.00
3.	பிறப்பு இறப்புப் பதிவு மாதிரித் திட்டத்தின் கீழ் பகுதிநேர கணக்கீட்டாளர்களின் உழைப்பூதியத்தை உயர்த்துதல் (இரட்டிப்பு வீதத்தில்)	1.07
4.	யானைக்கால் நோய் பரவியுள்ள பகுதிகளில் யானைக்கால் நோய் கட்டுப்படுத்த டி.இ.ஸி கலந்த உப்பினை வழங்குதல்	10.00

1995 ஏப்ரல் 5]

அத்தியாம் 7

மருந்துப் பொருட்கள் கட்டுப்பாடு

நிர்வாகம்

தமிழ் நாட்டில் மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிர்வாகம் மருந்துக் கட்டுப்பாடு அலுவலரைத் தலைவராகக் கொண்டு 1981 நவம்பர் முதல் தனித்துறையாக இயங்கி வருகிறது.

இம்மாநிலத்தில் மொத்தம் 23,362 நிறுவனங்கள் மருந்துப் பொருட்களை விற்பனை செய்கின்றன. மொத்தம் 2578 நிறுவனங்கள் மருந்துப் பொருட்களைத் தயாரிக்கின்றன. (ஆங்கில முறை மருத்துவம் 1227, இந்திய முறை மருத்துவம் 721, ஒப்பனைப் பொருட்கள் தயாரிப்பு நிறுவனங்கள் 620, ஒமியோபதி 10). ஆங்கில முறை மருத்துவம், ஆயுர்வேதம், சித்தா, யுனானி மருந்துப் பொருட்கள், ஒமியோபதி மருந்துப் பொருட்கள், ஒமியோபதி மருந்துகள், ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றைத் தயாரித்து விற்பனை செய்வதற்கான உரிமங்களை வழங்கவும், அவற்றைப் புதுப்பிப்பதற்கும் உரிய அதிகாரி மருந்துப் பொருட்கள் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் ஆவார். இம் மாநிலம் பத்து மண்டலங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டு ஒவ்வொரு மண்டலத்திற்கும், ஒரு மருந்துக் கட்டுப்பாடு உதவி இயக்குநர் நியமிக்கப்பட்டுள்ளார். அவரே அந்த மண்டலத்திற்குரிய விற்பனை உரிமங்கள் வழங்குவதற்கும் புதுப்பிப்பதற்கும் உரிய அலுவலராவார். சட்டம் சம்பந்தமான விவகாரங்களில் நடவடிக்கை எடுக்கவும் சிறப்பு

புலனாய்வுகளை மேற்கொள்வதற்கும் மருந்துப் பொருட்கள் கட்டுப்பாடு இயக்ககத்தில் சட்டம் புலனாய்வுப் பிரிவு ஒன்று உள்ளது. மதுரையில் போலி மருந்து குறித்த புகார்களை ஆராய நடமாடும் புலனாய்வு பிரிவு ஒன்று செயல்பட்டு வருகிறது. மருந்தாய்வாளர்கள் எடுத்த மருந்துப்பொருட்கள், ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றின் மாதிரிகளைச் சோதனை செய்வதற்கு இத்துறையில் மருந்துப் பொருட்கள் சோதனை ஆய்வுக்கூடம் ஒன்று செயல்படுகிறது.

3. மருந்துப் பொருட்கள், ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றின் தயாரிப்பையும் விற்பனையையும் முறைப்படுத்துவதற்காக தமிழ்நாடு அரசு கீழ்க்கண்ட சட்டங்களைச் செயல்படுத்துகிறது.

அ. 1940 ஆம் ஆண்டு மருந்துப் பொருட்கள் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டம்

இச்சட்டத்தின் கீழ் மருந்துப் பொருட்கள், ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றின் தரம் கண்காணிக்கப்பட்டு வருகிறது. குற்றம் புரிபவர்கள் மீது வழக்குத் தொடரப்பட்டு வருகிறது.

ஆ. 1987 ஆம் ஆண்டு மருந்துப் பொருட்கள் விலைக் கட்டுப்பாட்டு ஆணை:

இந்த ஆணையின் கீழ் மருந்துப் பொருட்கள் வரையறுக்கப்பட்டுள்ள விலைகளில் விற்பனை செய்யப்படுவதற்கு உறுதி செய்யப்படுவதோடு குற்றம் புரிபவர்கள் மீது வழக்கும் தொடரப்பட்டு வருகிறது. இம்மாநிலத்தில் மருந்துப் பொருட்கள் தங்கு தடையின்றி கிடைக்கப் பெறுவது கண்காணிக்கப்பட்டு

1995 ஏப்ரல் 5]

மருந்துப் பொருட்கள் பற்றாக்குறை ஏற்படுவது கிடைக்கப் பெறாதது குறித்தும் தேவையான நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது. இதனை அந்தந்த மருந்து தொழிற்சாலைகளின் கவனத்திற்கு கொண்டு வந்து, மருந்து தட்டுப்பாடு இல்லாமல் கிடைக்க வழிவகைகள் மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

இ 1940 ஆம் ஆண்டு மருந்துப் பொருட்கள் மாயஜால நிவாரணங்கள் (மறுக்கத்தக்க விளம்பரங்கள்) சட்டம்

இச்சட்டத்தின் கீழ் மருந்துப் பொருட்கள் பற்றி பொய்யாகவும் தவறாகவும் வழிகாட்டக் கூடிய விளம்பரங்களை வெளியிடும் செயலில் ஈடுபட்டுள்ளவர்கள் மீது நடவடிக்கை எடுப்பதன் மூலம் பொதுமக்களின் நலன் பாதுகாக்கப்படுவதோடு அத்தகைய விளம்பரங்கள் தடை செய்யப்படுகின்றன.

ஈ. 1940 ஆம் ஆண்டு போதை மருந்துகள் மனமயக்கம் தரும் பொருட்கள் சட்டம்

இச்சட்டத்திற்குப் புறம்பாக போதை மருந்துகள், மனமயக்கம் தரும் பொருட்கள் ஆகியவற்றை விற்பனை செய்பவர்கள் மீது நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது. உடல் நலத்திற்குக் கேடு விளைவிக்கும் போதை மருந்துப் பொருட்களைத் தவறாகப் பயன்படுத்துவதைத் தடுக்கவும் இளைஞர்கள் போதைப் பொருள்களுக்கு அடிமையாவதைத் தடுக்கவும் இச்சட்டம் கடுமையாக அமுல் படுத்தப்படுகிறது.

உ. இறக்குமதி வணிகக்கட்டுப்பாடு ஆணை:

இந்த ஆணையின் கீழ் தமிழ்நாட்டிலுள்ள மருந்துப் பொருட்கள் ஒப்பனை சாதனங்கள் தயாரிப்பு நிறுவனங்களின்

இறக்குமதித் தேவைகளுக்குப் பரிந்துரை செய்வதற்குப் பொறுப்பு வாய்ந்த அதிகாரி மருந்துப் பொருட்கள் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் ஆவார்.

க ள ப் ப ணி ய ள ர் க ள் செய் ய, ம் ஆ ய் வ, க ள் முறைப்படுத்தப்பட்டு பல்வேறு நிலைகளில் உள்ள பணியாளர்களின் செயல்பாடு கண்காணிக்கப்பட்டு வருவதோடு மதிப்பாய்வும் செய்யப்படுகிறது. 1994-95 ஆம் ஆண்டில் (28.2.1995 வரையில்) பரிசோதனை செய்யப்பட்ட மாதிரிகள், தொடரப்பட்ட வழக்குகள், தண்டனை பெற்றவர்களின் எண்ணிக்கை, நீதிமன்றங்களின் முடிவுறாமல் உள்ள வழக்குகள் ஆகியவை பற்றிய விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

பரிசோதனை செய்யப்பட்ட மாதிரிகளின்

எண்ணிக்கை : 4243

தொடரப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை : 107

தண்டனை பெற்றவர்களின் எண்ணிக்கை : 34

நீதிமன்றங்களின் முடிவுறாமல் உள்ள

வழக்குகளின் எண்ணிக்கை : 73

1995-96 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

1. சென்னையிலுள்ள மருந்தாய்வுக்கூடத்திற்கு
ஜெனரேட்டர் வாங்க : 7.00
2. நிர்வாக அலுவலகங்கள் மற்றும் அதைச்சார்ந்த
அலுவலகங்களுக்கு குறிப்பு புத்தகங்கள் வாங்க : 1.00

1995 ஏப்ரல் 5]

அத்தியாயம் 8

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப்
போக்குவரத்துத்துறை

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறையின் நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் உள்ள அனைத்து மோட்டார் வண்டிகளையும் பழுதுபார்ப்பதற்காகவும், பராமரிப்பதற்காகவும், தமிழ்நாடு மாநிலச் சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை 1981 ஆம் ஆண்டில் ஏற்படுத்தப்பட்டது. 1.1.95 ஆம் நாளன்றுள்ள நிலவரப்படி, இத்துறையால் பராமரிக்கப்பட்டு வரும் மோட்டார் வண்டிகளின் எண்ணிக்கை பற்றிய விவரம் கீழே அளிக்கப்பட்டுள்ளது:

வரிசை எண்	இயக்கம்	மோட்டார் வண்டிகளின் எண்ணிக்கை
1.	மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர்	199
2.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநர்	
அ.	மருத்துவப் பணி	542
ஆ.	ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	461
இ.	குடும்ப நலப் பிரிவு	556
3.	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு மருந்து இயக்குநர்	382
4.	டானிடா திட்டம்	29
5.	மருந்து கட்டுப்பாடு இயக்குநர்	4
6.	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத்துறை இயக்குநர்	30
7.	இந்திய மருத்துவம் ஓமியோபதி மருத்துவத்துறை இயக்குநர்	5
	மொத்தம்	2208

2. பல்வேறு துறைகளுக்காக அனுமதி வழங்கப்பட்ட புதிய மோட்டார் வண்டிகளை வாங்கும் பொருட்டு வழங்குவோரிடம் வழங்களல் ஆணை அனுப்பவும், அவர்களிடமிருந்து வண்டிகளைப் பெற்று சென்னை மத்திய பண்டகசாலையிலிருந்து எடுத்துக்கொள்ளவும். அவற்றைப் பதிவு செய்யவும் பின்னர் சேரவேண்டிய இடங்களுக்கு அவற்றை அனுப்பவும், இத்துறை நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது. திருச்சிராப்பள்ளியில் மையப் பண்ணை ஒன்றையும், சென்னை, மதுரை, சேலம், கோயம்புத்தூர், வேலூர், திருநெல்வேலி ஆகிய இடங்களில் 6 மண்டலப் பணிமனைகளையும், பல்வேறு மண்டலங்களுடன் இணைக்கப்பட்ட மாவட்ட அளவிலான 9 பணிமனைகளையும், சென்னையில் மத்திய மோட்டார் வண்டி மறு சீரமைப்பு மற்றும் மேற்கூடு பழுதுபார்ப்பு பிரிவு ஒன்றையும் இத்துறை பராமரித்து வருகிறது. இத்துறையிலுள்ள தொழில் நுட்ப பணியாளர்கள், தொழில் நுட்பம் சாராத பிற பணியாளர்கள் ஆகியோரின் மொத்த எண்ணிக்கை 683 ஆகும். ஓடாத மோட்டார் வண்டிகளின் எண்ணிக்கையைக் குறைக்க இத்துறை முயன்று வருகிறது. 1981 ஆம் ஆண்டில் ஓடாத மோட்டார் வண்டிகளின் எண்ணிக்கை 27.84 சதவீதமாக இருந்தது. தற்போது இது 7.79 சதவீதமாகக் குறைக்கப்பட்டுள்ளது. இத்துறை, சமீப ஆண்டுகளில் மோட்டார் வண்டிகள் தொடர்பாக மேற்கொண்ட பழுதுபார்ப்புப் பணிகளின் எண்ணிக்கை ஆண்டுக்குச் சராசரியாக 2750 ஆகும்.

3. தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத்துறையை காவல் மற்றும் மோட்டார் வாகன பராமரிப்புத் துறையோடு இணைக்க அண்மையில் அரசு ஆணையிட்டுள்ளது.

1995 ஏப்ரல் 5]

அத்தியாயம் 9

இந்திய மருத்துவம் ஓமியோபதி துறை

உள்நாட்டு மருத்துவமுறைகளான சித்தா ஆயுர்வேதா மற்றும் யுனானி ஆகியவற்றை ஓர் அமைப்பின் கீழ் கொண்டுவந்து 1970 ஆம் ஆண்டு ஜூலைத் திங்களில் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்ககம் என ஏற்படுத்தப்பட்டது. இதன் முக்கிய குறிக் கோள் . உள்நாட்டு மருத்துவமுறைகளைப் பிரபலப்படுத்துவதும், மறைந்து கிடைக்கும் இந்திய மருத்துவமுறைகளை வெளியுலகறியச் செய்வதும் ஆகும்.

2. சித்த மருத்துவமுறை:

சித்த மருத்துவ முறையின் கீழ் பின்வரும் வசதிகள் ஏற்படுத்திக் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

அ.	பெரிய அளவிலான சித்த மருத்துவமனைகள் :	படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை
1.	அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை பானையங்கோட்டை	250
2.	அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய முறை மருத்துவக்கல்லூரி (சித்தா)	90
3.	வர்ம துறை	35
ஆ	சித்த மருத்துவ சிகிச்சை பிரிவு	
1.	12 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் சித்த மருத்துவச் சிகிச்சைப் பிரிவு மற்றும் சிதம்பரம் வட்ட மருத்துவமனையில் 15 படுக்கைளுடன் கூடிய மருத்துவ சிகிச்சைப் பிரிவு	266

இ	புற நோயாளிகளுக்குச் சித்த மருத்துவ சிகிச்சைப் பிரிவுகள்	
1.	சேலம் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை சார்ந்த சித்த மருத்துவப் பிரிவு	1
2.	சித்த மருத்துவப் பிரிவு இல்லாத மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள்	6
3.	சித்த மருத்துவப் பிரிவு இல்லாத வட்ட மருத்துவமனை	81
4.	சித்த மருத்துவப் பிரிவு இல்லாத வட்ட மருத்துவமனை அல்லாத பிற மருத்துவமனைகள்	13
5.	ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	270
ஈ	21 ஊரக சித்த முறை மருந்தகங்கள் உள்பட அரசு மருந்தகங்கள்	32
உ.	பழங்குடியினர் துணைத் திட்டத்தின் கீழ் அரசு சித்த மருந்தகங்கள்	7
ஊ.	சேலம் மாவட்டத்தில் பழங்குடியினர் துணைத் திட்டத்தின் கீழ் நடமாடும் சித்த மருத்துவப் பிரிவு	1

3. அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய முறை மருத்துவமனை, சென்னை:

சித்த மருத்துவ சிகிச்சைக்கு 90 படுக்கைகளும், வர்மத் துறைக்கு 25 படுக்கைகளும் தொக்கணம் பிரிவிற்கு 10 படுக்கைகளும் இருப்பதுடன், ஆயுர்வேத சிகிச்சை முறைக்கு 55 படுக்கைகளும், யுனானி முறைக்கு 54 படுக்கைகளும் உள்ளன. இந்த மருத்துவமனையில் நோய்க் குறியியல் ஆய்வுக் கூடம், உயிர் வேதியல் ஆய்வுக் கூடம், ஊடு கதிர் பிரிவு மற்றும் மருத்துவ ஆவணப் பிரிவு ஆகியவை செயல்படுகின்றன.

1995 ஏப்ரல் 5]

1. வர்மத்துறை:

சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையிலிருந்து வர்மத்துறை தனியாகப் பிரிக்கப்பட்டு, 31.8.94 முதல் வர்மத்துறை பேராசிரியரின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் 35 படுக்கைகளுடன் செயல்பட்டு வருகிறது.

5. சித்த மருத்துவக் கல்வி :

பாளையங்கோட்டையில் ஒன்றும், சென்னையில் மற்றொன்றுமாக அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரிகள் இரண்டு செயல்படுகின்றன. பாளையங்கோட்டையிலுள்ள அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி ஆண்டு ஒன்றுக்கு 100 மாணவர்கள் எண்ணிக்கையுடன் ஐந்தரை ஆண்டுகால பி.எஸ்.எம்.எஸ் பட்டப் படிப்பையும், மருத்துவம், குணபாடம் ஆகியவற்றில் 21 மாணவர்கள் எண்ணிக்கையுடன் 3 ஆண்டு கால எம்.டி. (சித்தா) பட்ட மேற்படிப்பையும் நடத்துகிறது. 1994-95 ஆம் ஆண்டில் பாளையங்கோட்டை, அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் மகளிர் விடுதியின் குளியலறை மற்றும் கழிவறையை விரிவுபடுத்த அரசு ரூ. 0.55 லட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது.

6. அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை:

1985 நவம்பர் முதல் பழனியில் செயல்பட்டு வந்த 25 படுக்கை கொண்ட அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி 93 ஜூலை முதல் அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய முறை மருத்துவமனை வளாகத்திற்கு மாற்றப்பட்டு இம்மருத்துவமனையுடன் இணைக்கப்பட்டது. சென்னை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரிக்கு 1993-94 ஆம் ஆண்டு ரூ. 25.00 லட்சம் இறுதி

[1995 ஏப்ரல் 5]

செலவில் ஒரு மகளிர் விடுதி கட்ட அனுமதித்து ரூ.10.00 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது. 1994-95 ஆம் ஆண்டு மேற்படி கல்லூரிக்கு ரூ.35.00 லட்சம் செலவில் வகுப்பறைகள் கட்ட அனுமதித்து ரூ.15.00 லட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது. மேற்கண்ட கட்டிடங்கள் கட்டப்பட்டு வருகின்றன.

7. மருந்தாக்கியல் பிரிவுகள்:

சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய முறை மருத்துவமனையில் ஒன்றும், பாளையங்கோட்டை சித்த மருத்தவக் கல்லூரியில் மற்றொன்றுமாக உள்ள இரு மருந்தாக்கியல் பிரிவுகளுடன் பாளையங்கோட்டையைச் சேர்ந்த வண்ணாரப்பேட்டையில் மண்டல மருந்தாக்கியல் பிரிவு ஒன்றும் 1989 ஜனவரி முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. இது தென் மாவட்டங்களிலுள்ள சித்த மருத்துவப்பிரிவுகளுக்குத் தேவையான மருந்துகளைத் தயாரித்து வழங்கி வருகிறது. 1994-95 ஆம் ஆண்டு புதுக்கோட்டை மாவட்டத்திலுள்ள திருமயத்தில் மண்டல மருந்து செய் நிலையத்தை ஆரம்பிக்க தேவையான பணியாளர்கள், உபகரணங்கள், மரச்சாமான்கள், இயந்திரங்கள் ஆகியவற்றை வாங்க அரசு அனுமதித்துள்ளது. பணியாளர்களை நியமித்த பின்பும் மரச்சாமான்கள், கருவிகள், இயந்திரங்கள் வாங்கிய பிறகும் இந்த மண்டலமருந்து செய் நிலையம் இயங்க ஆரம்பிக்கும்

8. தமிழ் நாடு சித்த மருத்துவ வாரியம், சென்னை

முத்தமிழ்க் காவலர் திரு. கி.ஆ.பெ. விசுவநாதம் அவர்கள் தலைமையின் கீழ் தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ வாரியத்தை அரசு மாற்றியமைத்தது. சென்னை தமிழ்நாடு சித்த மருத்தவ வாரிய

1995 ஏப்ரல் 5]

தலைவர் திரு. கி..ஆ.பெ. விசுவநாதம் அவர்கள் 18.12.94 அன்று இயற்கை எய்தினார். இந்த வாரியம் பின்வருவனவற்றை சேகரித்துள்ளது:

1.	அரிய மற்றும் மீண்டும் அச்சிடப்பட்ட புத்தங்கள்	1005
2.	ஓலைச் சுவடிகள்	890
3.	கையெழுத்துப் பிரதிகள்	246
4.	தட்டச்சுப் பிரதிகள்	360

பி.எஸ்.எம்.எஸ். பட்டப்படிப்புக்கான பாட புத்தகங்கள் உள்பட 112 சித்த மருத்துவப் புத்தகங்களை, இந்திய மருத்துவத்துறை அச்சிட்டு வெளியிட்டுள்ளது. 1994-95 வரை 309 ஓலைச் சுவடிகள் படி எடுக்கப்பட்டுள்ளன. 1994-95 ஆம் ஆண்டு வரையில் மொழி பெயர்ப்பு பிரிவு தமிழிலிருந்து ஆங்கிலத்தில் கீழ்க்கண்ட சித்த மருத்துவ நூல்களை மொழி பெயர்ப்புச் செய்து அவை அச்சிடத் தயார் நிலையிலுள்ளன.

1. சித்த மருத்துவாங்கச் சுருக்கம்

2. நஞ்சு நூல் மருத்துவம்

திருத்தி அமைத்த புத்தகங்களை அச்சிடுவதற்கான வாய்ப்புகளைக் கண்டறிவதற்காக அரசு அண்மையில், இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறை இயக்குநரின் தலைமையின் கீழ் வல்லுநர்கள் குழு ஒன்றை அமைத்துள்ளது.

9. சித்த மருத்துவ முறையில் புற்றுநோய் மற்றும் எய்ட்ஸ் நோய்களுக்குச் சிகிச்சை அளிப்பதற்கான ஆராய்ச்சி :

எய்ட்ஸ் நோயைத் தடுக்கவும், மனிதர்களின் எதிர்ப்புச் சக்தியைக் குறைக்கின்ற கிருமிகளால் தாக்கப்பட்டவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கவும், சித்த மருத்துவ நிபுணர்கள் மற்றும் ஆங்கில முறை மருத்துவ நிபுணர்கள் அடங்கிய ஒழுக்க நெறி அறிவியல் குழு ஒன்று அமைக்கப்பட்டுள்ளது. சென்னை, அரசு பொது மருத்துவமனையிலும், தாம்பரம் அரசினர் காச நோய் மருத்துவமனையிலும், சித்த மருத்துவமுறையின் மூலம் எச்.ஐ.வி. எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்கான மருத்துவ ஆராய்ச்சி நடைபெற்று வருகிறது. சித்த மருத்துவத்தால் சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட எச்.ஐ.வி. எய்ட்ஸ் நோயாளிகளின் முன்னேற்றத்தை ஆய்வு செய்ய அரசு ஒழுக்க நெறி அறிவியல் துணைக் குழு ஒன்றை அமைத்துள்ளது.

பரம்பரை சித்த மருத்துவர்கள் தயாரித்த மருந்துகளை சோதனை செய்யவும், புற்றுநோய் மற்றும் எய்ட்ஸ் நோயால் அவதியுறும் நோயாளிகளுக்குச் சிகிச்சை அளிக்கவும், பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியிலும், சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையிலும் சித்த முறை 'மருத்துவத்தில் புற்றுநோய் மற்றும் எய்ட்ஸ் நோய் சம்பந்தமான ஆராய்ச்சி பிரிவு ஒன்றை அமைக்க அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

1995 ஏப்ரல் 5]

10. மருந்து ஆய்வு செய் நிலையம், சென்னை:

இந்திய மருத்துவமுறையில் மருந்து ஆய்வு செய் நிலையத்தை ஆரம்பிக்க அரசு சில ஆரம்பப் பணியாளர்களை அனுமதித்துள்ளது. ரூ.2.20 லட்சத்தில் 1994-95 ஆம் ஆண்டில் உபகரணங்கள் வாங்கவும் அனுமதித்துள்ளது. மேலும், உபகரணங்கள் வாங்க ரூ. 5.00 லட்சம் அனுமதித்துள்ளது. இந்த நிலையம் இந்திய மருத்துவ மருந்துகளின் தரத்தை பரிசோதனை செய்ய பயன்படும்.

11. ஆயுர்வேதம்

பின்வரும் மருத்துவமனைகளில் ஆயுர்வேத மருத்துவமுறை சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.

அறிஞர் அண்ணா அரசினர் மருத்தவமனை, சென்னை	55 படுக்கைகள் கொண்ட பிரிவு
சன்னியாகுமரி மாவட்டம்	3 மருந்தகங்கள்
திருநெல்வேலி கட்டபொம்மன் மாவட்டம்	1 மருந்தகம்
புதுக்கோட்டை மாவட்டம்	1 மருந்தகம்
தூத்துக்குடி மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை	1 ஆயுர்வேத பிரிவு (பஞ்சகர்மா சிகிச்சை பிரிவு உட்பட)
நிண்டுக்கல் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை	1 ஆயுர்வேத பிரிவு (பஞ்சகர்மா சிகிச்சை பிரிவு உட்பட)
நாகப்பட்டினம் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை	1 ஆயுர்வேத பிரிவு (பஞ்சகர்மா சிகிச்சைப் பிரிவு உட்பட)

பி.ஏ.எம்.எஸ், பட்டப்படிப்பிற்குரிய ஆயுர்வேத மருத்துவப் புத்தகங்களை சமஸ்கிருதத்திலிருந்து தமிழில் மொழி பெயர்ப்பதற்காக கௌரவ தனி அதிகாரி ஒருவரின் மேற்பார்வையின் கீழ் மொழி பெயர்ப்புப் பிரிவு ஒன்று இந்திய

[1995 ஏப்ரல் 5]

மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்கத்தின் கீழ் செயல்பட்டு வருகிறது. மைலாப்பூர், வெங்கடரமணா ஆயுர்வேத கல்லூரி, கோயம்புத்தூர் ஆயுர்வேத கல்லூரி ஆகிய இரண்டு தனியார் ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரிகள் இம்மாநிலத்தில் செயல்பட்டு வருகின்றன.

12. தமிழ்நாடு மருத்துவ மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருத்துவக்கழகம் (டாம்ப்கால்) :

தமிழ்நாடு மருத்துவ மூலிகைப் பண்ணை மற்றும் மூலிகை மருத்துவக் கழகம் 1956ம் ஆண்டு கம்பெனிகள் சட்டத்தின் கீழ் பதிவு செய்யப்பட்ட ஒரு நிறுவனம் ஆகும். இக்கழகத்தின் அங்கீகரிக்கப்பட்ட பங்கு மூலதனம் ரூ. 50 இலட்சமாகும். செலுத்தப்பட்ட பங்கு மூலதனம் ரூ. 20.75 இலட்சம் ஆகும்.

இக்கழகம் அஸ்வகந்தா லேகியம் உட்பட 27 வகையான சித்தா மற்றும் ஆயுர்வேத மருந்துகள் தயார் செய்து விநியோகம் செய்து வருகிறது. முதலில் மருந்துகளை ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு விநியோகம் செய்யவும் பின்னர் வெளிச்சந்தையில் விநியோகம் செய்யவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

இக்கழகம் கொல்லிமலையில் 105 ஏக்கர் நிலத்தில், 20 ஏக்கர் நிலத்தினை பயன்படுத்தி மூலிகைப்பண்ணையை அமைத்துள்ளது. 1995=96ம் ஆண்டு மத்திய அரசின் நிதியுதவியுடன், மேலும் 40 ஏக்கர் நிலத்திற்கு விஸ்தரிக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. 1994=95ம் ஆண்டு இந்த கழகத்தின் மூலம் எதிர்பார்க்கப்படும் விற்பனை ரூ. 215 லட்சம் மேலும், இந்த வருடம் எதிர்பார்க்கும் நிகரலாபம் ரூ. 6 லட்சம் ஆகும்.

1995 ஏப்ரல் 5]

சென்னையிலுள்ள மத்திய ஆயுர்வேத சித்த ஆராய்ச்சிக்குழு, மத்திய (சித்த) ஆராய்ச்சி நிறுவனக் கட்டிடத்தில், கேப்டன் சீனிவாச மூர்த்தி ஆராய்ச்சி நிறுவனத்தை அமைத்துள்ளது.

13. யுனானி :

சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையில் 54 படுக்கைகள் கொண்ட அகநிலை நோயாளி பிரிவுடன் புற நிலை நோயாளிகள் பிரிவும் செயல்பட்டு வருகிறது. மீன்தூர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் ஒரு யுனானி பிரிவு செயல்பட்டு வருகிறது, வேலூர் மற்றும் நாகப்பட்டினம் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் யுனானி பிரிவு ஒன்றினை ஆரம்பிக்க அரசு அனுமதித்துள்ளது.

14. ஓமியோபதி :

மதுரை மாவட்டம், திருமங்கலத்தில் 25 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட அரசினர் ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி ஆண்டொன்றிற்கு 22 மாணவர்களுக்கு ஐந்தரை ஆண்டு பட்டப்படிப்பிற்கு பயிற்சி அளிக்கிறது. முதல் முறையாக, 1994-95 ஆம் ஆண்டு திருமங்கலம், அரசு ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரிக்குத் தேவையான விடுதி மற்றும் வகுப்பறைகள் கட்ட ரூ.25.00 லட்சம் அனுமதித்து, ரூ. 10.00 லட்சம் ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது. மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் 18 ஓமியோபதி மருந்தகங்கள், சென்னை மாநகரில் 5 மருந்தகங்களும், வட்ட மருத்துவமனைகளில் 6ம், சேலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் ஒரு ஓமியோபதி பிரிவும் இயங்கி வருகிறது. மேலும் இரண்டு தனியார் ஓமியோபதி

மருத்துவக் கல்லூரிகள் இம்மாநிலத்தில் உள்ளன. அவை பின்வருமாறு:

1. சேலம் விநாயகா மிஷன் ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி
2. கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் ஆத்தூர் ஓயிட் மெமோரியல் ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி..

2. அ. 1.1.1995 ஆம் நிலவரப்படி, இந்திய மருத்துவமுறைகள், ஓமியோபதி மருத்துவத்தில் பதிவு செய்துள்ள மருத்துவர்களின் எண்ணிக்கை பற்றிய விவரம் வருமாறு:

	தமிழ்நாடு இந்தியமுறை மருத்துவ கழகத்தின் கீழ்	தமிழ்நாடு ஒருங்கிணைந்த மருத்துவமுறை கழகத்தின் கீழ்
சித்த முறை	10964	296
ஆயுர்வேதம்	2846	431
யுனானி	810	46
மொத்தம்	14620	773

ஆ. இந்திய மருத்துவ முறை தொழில்புரிவோர் (பதிவு):

1982க்கு பிறகு பரம்பரை இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவர்களை இந்திய மருத்துவ கழகத்தில் பதிவு செய்ய இந்திய மருத்துவ மத்திய குழு சட்டத்தில் இடமில்லை. மேற்கண்ட பொருளை கவனமாக ஆராய்ந்த பிறகு 1982ல் பதிவுக்கு விண்ணப்பித்த அனைத்து பரம்பரை வைத்தியர்களின் பெயரை தமிழ்நாட்டில் மருத்துவ தொழில் செய்ய ஏதுவாக தமிழ்நாடு இந்திய முறை மருத்துவக் கழகத்தில் பதிவு செய்ய அரசு ஆணையிட்டது. மேற்கண்ட கழகத்தில் பதிவு செய்யும் பணி

1995 ஏப்ரல் 5]

நடைபெற்று வருகிறது, இதன் மூலம் கிட்டத்தட்ட 6000 பேர்கள் பயன் பெறுவார்கள்.

இ. ஒவ்வொரு ஐந்தாண்டும் இந்திய மருத்துவர்களின் பதிவைப் புதுப்பித்தல்:

ஒவ்வொரு ஐந்தாண்டும் தமிழ்நாடு இந்திய முறை மருத்துவ கழகத்தில் பதிவு செய்த இந்திய முறை மருத்துவர்கள் தங்களுடைய பதிவை புதுப்பிக்க அரசு ஆணையிட்டுள்ளது, சென்னையில் உள்ள தமிழ்நாடு இந்திய முறை மருத்துவக்கழகம் இந்த புதுப்பிக்கும் பணியையும் செய்து வருகிறது.

ஈ. ஒமியோபதி கவுன்சிலில் பதிவு செய்துள்ளவர்கள் 15775. (எ. பிரிவு 600, பி.பிரிவு 13989, மற்றும் சி. பிரிவு 1186.)

15. 1995 96 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வரிசை எண்	திட்டங்களின் பெயர்	மொத்தச் செலவு
1.	மதுரை மற்றும் தஞ்சையிலுள்ள மருத்துவக்கல்லூரியுடன் இணைந்த மருத்துவமனையில் சித்தா பிரிவினை ஆரம்பிக்க	4.17
2.	5 வட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் சித்தா பிரிவு ஆரம்பிக்க	8.86
3.	5 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சித்தா பிரிவு ஆரம்பிக்க	8.86
4.	அறிஞர் அண்ணா அரசு, இந்திய மருத்துவமனையில் மருந்தாக்கியல் பிரிவை இயந்திரமயமாக்க	6.15
5.	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி இயக்குநரகத்துக்கு ஜிராக்ஸ் கருவி வாங்க	1.35
6.	தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ கழகத்தினுடைய மொழிபெயர்ப்பு பிரிவிற்கு ஒரு மொழிபெயர்ப்பு உதவியாளர் பதவியை ஏற்படுத்த	0.33

அத்தியாயம் 10

5 வது இந்திய மக்கள் தொகை திட்டம்

உலக வங்கியின் உதவியுடன் 5வது இந்திய மக்கள் தொகைத் திட்டம், நகர்ப்புற குடிசைவாழ் மக்களுக்கு ஒருங்கிணைந்த தாய்சேய் நலம் மற்றும் குடும்ப நலப்பணிகளை ஆற்றி வருகின்றது. இத்திட்டம் செப்டம்பர் திங்கள் 1988 ஆம் ஆண்டிலிருந்து 7 ஆண்டு காலத்திட்டமாக செயல்பட்டு வருகின்றது, அண்மையில் உலகவங்கி இத்திட்டத்தினை 31.12.96 வரை நீட்டித்துள்ளது. இத்திட்டத்தின் மதிப்பீட்டுத் தொகை ரூ. 69 கோடியே 13 லட்சம் ஆகும். இத்திட்டம், தமிழ்நாட்டில் சென்னை மற்றும் அதன்புறநகர் பகுதிகளையும், ஒரு லட்சத்திற்கு மேற்பட்ட மக்கள் தொகை கொண்ட 23 நகரங்களையும், செங்கல்பட்டு எம்.ஜி.ஆர். மவட்டத்தில் ஒரு லட்சத்திற்கும் குறைவான மக்கள்தொகை கொண்ட மூன்று நகராட்சிகளையும் உள்ளடக்கியுள்ளது. மொத்தம் ஒரு கோடி நகர்ப்புற மக்கள் இத்திட்டத்தின் கீழ் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளார்கள்.

2. திட்டத்தின் குறிக்கோள்கள் :

இத்திட்டத்தின் முக்கிய குறிக்கோள்கள் வருமாறு:

அ. தற்போது இருக்கும் சுகாதார வசதிகளை மேம்படுத்த புதிய சுகாதாரப் பணிகளை உருவாக்குதல் மற்றும் குடும்ப நல பணிகளை விரிவாக்குதல்.

ஆ. பயிற்சி திட்டத்தின் மூலம் மகப்பேறுப் பணியின் தரத்தை உயர்த்துதல்,

1995 ஏப்ரல் 5]

இ. மகப்பேறு குழந்தை நலப் பணிகளுக்காக தனியார் மருத்துவ நிலையங்கள் மற்றும் தனி மருத்துவர்களின் ஈடுபாட்டை உயர்த்துதல்.

5 வது இந்திய மக்கள் தொகைத் திட்டத்தின் சாதனைகள் வருமாறு:

1. மருத்துவமனையில் மகப்பேறு : 98 சதவீதம்
2. தடுப்பூசி மற்றும் மருத்துவ வசதி : 95 சதவீதம்
3. பேறுகால முன்கவனிப்பு : 95 சதவீதம்
4. பேறுகால பின்கவனிப்பு : 95 சதவீதம்
5. பாதுகாக்கப்பட்ட தம்பதியர் : 60 சதவீதம்
6. குழந்தை வளர்ச்சி கண்காணிப்பு : 80 சதவீதம்
7. மூன்றாவது அல்லது அதற்கும் மேற்பட்ட குழந்தைப் பிறப்பைத் தவிர்ப்பது

3. நலவாழ்வு குடும்பநலப்பணிகள், கீழ்க்கண்ட திட்ட நகரப் பகுதிகளில் செயல்படுகின்ற 245 நகர நலவாழ்வு நிலையங்கள் மற்றும் 33 நகர புற குடும்பநல மையங்கள் மூலம் வழங்கப்படுகின்றன :

திட்டப்பகுதிகள் :

1. சென்னை நகரம்
2. புறநகர்ப்பகுதிகளிலுள்ள 8 நகராட்சிகள் :

ஆவடி, அம்பத்தூர், ஆலந்தூர், பல்லாவரம், தாம்பரம், திருவொற்றியூர், கத்திவாக்கம் மற்றும் மாதவரம்.

3. முதல்கட்டப் பணி

மதுரை, கோயம்புத்தூர், திருச்சி, சேலம், ஈரோடு, திருப்பூர், துத்துக்குடி மற்றும் நாகர்கோவில்.

4. இரண்டாம் கட்டப்பணி

தஞ்சாவூர், நாகப்பட்டினம், புதுக்கோட்டை காஞ்சிபுரம், பொள்ளாச்சி, இராஜபாளையம், வேலூர், திண்டுக்கல், திருவண்ணாமலை, கடலூர், நெல்லிக்குப்பம், மேலப்பாளையம், திருநெல்வேலி, பாளையங்கேட்டை, மற்றும் கும்பகோணம்.

5. மூன்றாம் கட்டப்பணி

செங்கல்பட்டு, திருவள்ளூர், மதுராந்தகம்

4. தொடர்ந்து நடைபெறுகின்ற திட்டங்கள்

4. அ. மகப்பேறு பணிக்கான திட்டங்கள் எல்லாப் பகுதிகளிலும் நடைபெற்று வருவதால் குடிசை வாழ் மக்களுக்கு விழிப்புணர்ச்சி ஏற்படுத்தும் பொருட்டு தகவல் கல்வி தொடர்பு பணிகள் 1995-96 வரை தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படும். மருத்துவர்களுக்கும் பணியாளர்களுக்கும் திட்டத்தின் கீழ் சம்பளம் தருவதற்காக மானியம் வழங்கப்படும். 200 கட்டிடப்பணிகளில் 114 ஏற்கனவே முடிக்கப்பட்டுவிட்டன. எஞ்சியுள்ளவை 1995-96 பொதுப்பணித் துறையினரால் கட்டி முடிக்கப்பட்டு நகராட்சிகளுக்கு ஒப்படைக்கப்பட்டுவிடும்.

திட்டப்பகுதியிலுள்ள மகப்பேறு நிலையங்கள் மற்றும் நகர நலவாழ்வு நிலையங்களுக்கான உபகரணங்கள் வாங்குதல் தொடர்ந்து நடைபெறும். இத்துடன் மாவட்ட மருத்துவமனைகள்,

1995 ஏப்ரல் 5]

வட்ட மருத்துவமனைகள், திட்டப்பகுதி மக்களுக்கு, முதல் அணுகும் நிலையமாக செயல்பட்டு வருவதால், இம்மருத்துவமனைகளுக்கு உபகரணங்கள் வாங்குதல் தொடர்ந்து 1995 96 ல் நிறைவுபெறும். இத்திட்டத்தின் கீழ் முதல் கட்ட திட்டப்பகுதிக்கு 12 வாகனங்களும், இரண்டாம் கட்டத்திட்டப்பகுதிக்கு 11 வாகனங்களும் விரிவாக்கப்பணிகள் மற்றும் தகவல், கல்வி, தொடர்பு, பணிகளாற்றுவதற்காக வாங்குவதற்கு திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

4.2 1995 96 ல் முக்கியமான திட்டமாக திட்டப்பகுதிக்குட்படாத 7 மாவட்ட மற்றும் 137 வட்ட மருத்துவமனைகளில் உள்ள தாய்சேய் நலப்பிரிவுகளை மேம்படுத்துவதற்கு உலகவங்கி மற்றும் இந்திய அரசு ஒப்புதல் வழங்கியுள்ளது. இதற்கான திட்டமிடப்பட்ட மூலதனச் செலவு ரூ.7 கோடி. இவற்றுள் ரூ.6.35 கோடி உபகரணங்கள் வாங்கவும் மற்றும் ரூ.0.65 கோடி கட்டிடப்பணிகளுக்கும் செலவிடப்படும்.

4.3 1995 96க்கான மொத்த வரவு செலவு ரூ.18.55 கோடி ரூபாய் என்று மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது. 1995 96ம் வருடம் இத்திட்டத்தின் இறுதி வருடமாக இருப்பதால், இத் திட்டத்தின் கீழ் உள்ள பணிகள் 1995 96 க்குள் நிறைவு பெற்றுவிடும்.

அத்தியாயம் 11

டேனிடா மக்கள் நல்வாழ்வுத் திட்டம்

டேனிடா உதவியுடன் மக்கள் நல்வாழ்வு குறித்த தமிழ்நாடு பகுதித் திட்டத்தின் நிலை 2, சேலம், தென்னாற்காடு வள்ளலார், விழுப்புரம் இராமசாமி படையாச்சியார் மாவட்டங்களில் 01.04.89 முதல் ரூ.24.77 கோடி திருத்திப் மதிப்பீட்டில், கிராமப்புற மக்களுடைய, குறிப்பாக மகளிர் மற்றும் சிறார்கள், நல்வாழ்வை மேம்படுத்தும் நோக்கத்துடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் இரண்டாம் நிலை 3:03.95 உடன் முடிவடைகிறது. இந்த இரண்டாம் நிலை செயல் காலத்தில், அடிப்படை வசதிகளை ஏற்படுத்துதல், அவற்றை மேம்படுத்துதல், சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சியளித்தல், மருந்து விநியோகத்தை சீர்ப்படுத்துதல், சுகாதாரக் கல்வி, நிர்வாகத் தகவல்முறையை மேம்படுத்துதல் முதலான பல்வேறு பணிகளை இத்திட்டம் மேற்கொண்டுள்ளது.

2 திட்ட விரிவாக்கம்:

2.1 இத்திட்டம் ஆக்கமிக்க வகையில் பயன் அளித்ததனைக் கருதி, இத்திட்டத்தின் மூன்றாம் நிலையில், தர்மபுரி, தஞ்சாவூர் மற்றும் நாகப்பட்டினம் காயிதே மில்லத் ஆகிய மூன்று மாவட்டங்களுக்கு இத்திட்டத்தை விரிவுபடுத்த, டேனிடா நிறுவனத்திற்கு இந்திய அரசின் மூலம் கருத்துரு அனுப்பப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின் மூன்றாம் நிலையில், சுகாதார பணியாளர்கள் திறன் மேம்பாடு, மருந்துகள் விநியோகத்தைச் சீர்ப்படுத்துதல், கணிப்பொறி மூலம் சுகாதார

1995 ஏப்ரல் 5]

மேலாண்மைத் தகவல்முறையைச் செயல்படுத்துதல், மேம்பட்ட சுகாதார முறைகளை கையாளுதல் ஆகியவற்றை மாநில அளவில் மேற்கொள்ளவும் முடிவெடுக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த மூன்று புதிய மாவட்டங்களில் மேற்கொள்ளவுள்ள நடவடிக்கைகளுக்கும், மாநில அளவில் மேற்கொள்ளவுள்ள கூடுதல் பணிகளுக்குமாக ரூ. 50.30 கோடி செலவிட திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இந்த கருத்துரு தற்போது இந்திய அரசுடனும் டேனிடாவுடனும் கலந்தாய்வு செய்யப்பட்டு முடிவெடுக்கப்படவுள்ளது.

2.2 இத்திட்டத்தின் மூன்றாம் நிலை இவ்வாண்டு (1995) நவம்பர், டிசம்பர் மாதங்களில் தொடங்கலாமென எதிர்பார்க்கப்படுகிறது, எனவே, இத்திட்டத்தின் இரண்டாம் நிலை முடிவுக்கும், மூன்றாம் நிலை தொடக்கத்திற்கும் இடைப்பட்ட (ஏப்ரல் 95 முதல் டிசம்பர் 95 வரை) காலத்தை இணைப்புக் காலமாகக் கருது முன்மொழியப்பட்டுள்ளது. மேற்கூறிய இணைப்புக் காலத்தில் மூன்றாம் கட்ட நிலைக்கான திட்ட செயல்பாட்டினைக்குறித்து முடிவெடுக்கும் பணிக்காக ரூ. 50 லட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு டேனிடா வழங்குமென எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

அத்தியாம் 12

எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு மற்றும் தடுப்பு

நடவடிக்கைகள்

மாநில எய்ட்ஸ் திட்ட மையம் 1993 ஜனவரியில் ஆரம்பிக்கப்பட்டு மருத்தவக் கல்வி இயக்குநர் நிர்வாகத்தின் கீழ் இயங்கி வந்தது. அரசு ஆணையின் பேரில் 11.05.1994 முதல் தமிழ்நாடு சங்கங்கள் விதியின் கீழ், மாநில எய்ட்ஸ் திட்ட மையம் ஒரு சங்கமாகப் பதிவு செய்யப்பட்டது. (அரசு ஆணையர் மற்றும் செயலர் தகுதிக்கு இணையான, தனியான அதிகாரியின் கீழ்). 1994 மே மாதம் சங்கமாகப் பதிவு செய்யப்பட்ட பின்னர் அரசு அமைத்த செயற்குழு தொழில் நுட்ப ஆலோசனை அறிவுரைக் குழு, மற்றும் அறிவியல் குழுக்களின் வழிகாட்டு முறைகளின்படி மாநில எய்ட்ஸ் திட்ட மையம் முழு வீச்சில் செயல்பட்டு வருகின்றது. திட்டங்களும், தலையீடுகளும் கீழ்க்கண்ட கூறுகளின்படி வரையறுக்கப்பட்டுள்ளது.

2. குருதி பாதுகாப்பு

தமிழ் நாட்டில் 88 அரசு குருதி வங்கிகள், 61 தனியார் குருதி வங்கிகள் மற்றும் 13 மண்டல குருதி சோதனை மையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. குருதி சேகரித்தல் எச்.ஐ.வி பாசிடீவ் ஆகிய விபரங்கள் அடங்கிய மாதாந்திர அறிக்கைகள் பெறப்படுகின்றன. இரத்த மாதிரியைச் சோதனை செய்ய எலிஸா ரீடர் கருவிகள் 11 இடங்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளன. எலிஸா

1995 ஏப்ரல் 5]

ரீடர் கருவிகள் வழங்கப்படாத சிறிய இரத்த வங்கிகளுக்கு ரேபிட் டெஸ்ட் (சீரோடையா) கிட்ஸ் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இன்குபேட்டர், மைக்ராஸ்கோப், சென்டிரிபியூஜ், ஆட்டோகிலேவ் போன்ற கருவிகள் மற்றும் அன்றாடம் தேவைப்படும் பொருட்கள் 66 குருதி வங்கிகளுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளன. அரசு மற்றும் தனியார் குருதி வங்கிகளில் பணி புரியும் 382 ஆய்வுக் கூட நுட்புணர்களுக்கு ரேபிட் டெஸ்ட் கிட்ஸ் கையாள்வதற்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. கருவிகளும் டெஸ்ட் கிட்களும் வழங்கப்பட்டதால் 1993ல் சேகரிக்கப்பட்ட 33645 என்ற குருதியின் அளவு ஜனவரி 1994 முதல் டிசம்பர் 1994 முடிய 50500 ஆக உயர்ந்துள்ளது.

குருதி வங்கியின் மருத்துவர்களுக்கு, வேலூர், கிறிஸ்துவ மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையிலும் மற்றும் திண்டி, கிங் நிலையத்திலும், 4முதல் 6 வாரம் குருதி பாதுகாப்பு குறித்து தீவிர பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு வருகின்றது. ஆய்வுக் கூட நுட்புணர்களுக்கு பயிற்சி முடிக்கப்பட்டுள்ளது. எச்.ஐ.வி சோதனை செய்ய, எலிசாகிட்ஸ் அரசு குருதி வங்கிகளுக்கும், தனியார் தொண்டு நிறுவனங்களுக்கும் இலவசமாக வழங்கப்படுகின்றன. கே.கே. நகரில் முழு வசதி கொண்ட காம்பனெட் தெராபி, முகாம்நடத்துதல், அபூர்வ இரத்த பரிவை வழங்குதல் அன்றாட நடைமுறைக்கேற்ப கையாளப்படும் உத்திகளை குறித்து பயிற்சி அளிப்பது ஆகியவைகள் கொண்ட மைய இரத்த வங்கி ஒன்று அமைக்கப்படும்.

3. பால்வினை நோய் சம்பந்தமாக

சென்னை நகரில் விலை மகளிர் மற்றும் இதர பிரிவினரும் எச்.ஐ.வி பரவுவதற்கு முக்கியமானவர்களாகும். சில குறிப்பிட்ட இடங்களில் ஆராய்ச்சியின் மூலம் இவர்களுக்கு இந்நோய் தடுப்பது குறித்து விவரம் அறியச் செய்வதில் வெற்றியடைந்துள்ளது. இத்தகைய முயற்சி சென்னை நகர் மற்றும் இதர நகர் புறங்களில் அரசு சார்பற்ற நிறுவனங்கள் மூலம் மேற்கொள்ளப்படும்.

4 கல்வி மற்றும் செய்தி தொடர்பு

மாநில எய்ட்ஸ் திட்ட மையம், பாதுகாப்பான இரத்தம், பாதுகாப்பான உடலுறவு ஆகியவைகளைப் பற்றி மக்கள் அறிந்து கொள்ள பல அரசு சார்பற்ற நிறுவனங்கள் மற்றும் பல்வேறு செய்திகள் வாயிலாக இந்நோய் குறித்த விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தி வருகின்றது. சமுதாய விழிப்புணர்வு திட்டம், ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் மாவட்ட நிர்வாகத்தையும், தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் கல்வி மற்றும் செய்தி தொடர்பு நிபுணர்கள் மூலமாக பரப்ப தக்க ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இரத்த பாதுகாப்பு என்ற படம் தயாரிக் கப்பட்டு, பயிற்சியாளர்களுக்கும் மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கும் காட்டப்படுகின்றது, முன்னெச்சரிக்கை என்ற தமிழ் செய்திப்படம் எய்ட்ஸ் தடுப்பு முறைகள் பற்றி தயாரிக்கப்பட்டு தமிழ்நாட்டில் 200 இடங்களில் வீடியோ மூலம் காட்டப்பட்டு வருகின்றது. இந்த படத்தின் மூலம் எய்ட்ஸ் பற்றிய விழிப்புணர்ச்சி ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனம், இந்திய அரசு அளித்த

1995 ஏப்ரல் 5]

பாராட்டுதலின் பேரில் இந்தப் படம் செக்மேட் என்ற பெயரில் இந்தியில் மொழிமாற்றம் செய்யப்பட்டுள்ளது, இந்த இந்திப் படம் சமீபத்தில் பம்பாயில் ஒரு பொருட்காட்சியில் காட்டப்பட்டது. எய்ட்ஸ் விழிப்புணர்ச்சி அடங்கிய இரண்டு ஒலி நாடாக்கள் திரைப்பட இசையில் தயாரிக்கப்பட்டு தனிப்பட்ட நிறுவனங்கள், அரசு நிறுவனங்கள், மாவட்ட ஆட்சியர்கள், மக்கள் கல்வி செய்தி அலுவலர்கள் மற்றும் இதர மக்களுக்கும் வழங்கப்பட்டு உள்ளன. கல்வி மற்றும் தகவல் தொடர்பு நடவடிக்கைகளின் ஒரு பகுதியாக 1.12.94 அன்று உலக எய்ட்ஸ் தினம் அனுசரிக்க ஒவ்வொரு மாவட்டத்திற்கும் ரூ.10,000 வழங்கப்பட்டது. மாவட்ட ஆட்சியர்கள் மற்றும் இணை இயக்குநர்கள், உலக எய்ட்ஸ் தினம் அனுசரிக்க எல்லா ஏற்பாடுகளையும் செய்தார்கள். மேலும் எய்ட்ஸ் நோய் தடுப்பு குறித்து மக்களுக்கு அறிவுறுத்த மாநிலம் முழுவதும் 50,000 விழிப்புணர்வு முகாம்கள் நடத்த திட்டமிட்டுள்ளார்கள்.

5 பயிற்சி

அரசு மருத்துவமனைகளில் பணிபுரியும் சுகாதாரம், மருத்துவம் சார்ந்த மற்றும் தொழில் நுட்ப பணியாளர்களையும், ஒருங்கிணைத்து எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு மற்றும் தடுப்பு குறித்த பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. 15 மாவட்டங்களில் இதுவரை 1800 மருத்துவர்கள் மற்றும் 1000 மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களும் பயிற்சியில் பயன் அடைந்துள்ளார்கள். பாதுகாப்பு வழிகாட்டு முறைகள் தமிழிலும் ஆங்கிலத்திலும் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு வெளியிடப்பட்டுள்ளது.

இதே போன்று 1200 மருத்துவர்களுக்கு நோய் அறிகுறியின் அடிப்படையில் பால்வினை நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்க பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இது வரை இந்தப் பயிற்சி 15 மாவட்டங்களிலும் மூன்று மருத்தவக் கல்லூரிகள் (மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, மற்றும் ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை) ஆகிய இடங்களில் நடத்தப்பட்டுள்ளது. இப்பயிற்சித் திட்டம் இதர மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் மற்ற மாவட்டங்களிலும் மே 1995க்கு முன்னதாக நடத்தப்பட்டு விடும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

6 சித்தா மருத்துவத்தின் மூலம், அரசு மருத்துவ மனைகள் எச்.ஐ.வி எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்கு சோதனை முறையில் மருத்தவ சிகிச்சையளித்தல்:

தமிழ்நாடு அரசு, ஆங்கிலம் மற்றும் சித்தா நிபுணர்கள் அடங்கிய ஒழுக்க கோட்பாடு மற்றும் அறிவியல் குழு ஒன்றை சித்த மருத்துவத்தின் மூலம் எச்.ஐ.வி தொற்றுதலைத் தடுக்கவும் மற்றும் எய்ட்ஸ் நோயை குணப்படுத்தவும் அமைந்துள்ளது. இந்த சோதனையில் சித்தா மருத்துவர்களால் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பல மருந்துகள் மூலம் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகின்றது. இந்த சோதனை அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை, அரசு இந்திய மருத்துவமனை, அரும்பாக்கம், மற்றும் அரசு காச நோய் மருத்துவமனை, தாம்பரம், ஆகிய இடங்களில் நடந்து கொண்டு வருகின்றது. ஒழுக்க கோட்பாடு மற்றும் அறிவியல் குழு இதன் முன்னேற்றத்தை ஆராய்ந்து வருகின்றது.

அத்தியாயம் 13

தேசிய கண்ணொளி இழப்புத் தடுப்புத்
திட்டம்

இந்தியாவில் தற்போதுள்ள 1000 பேர்களுக்கு 14 பேர்கள் பார்வை இழந்தவர்கள் என்பதிலிருந்து கி.பி.2000த்தில் 1000 பேர்களுக்கு 3 பேர் மட்டுமே பார்வை இழந்தவர்கள் என்ற நிலைக்குக் கொண்டு வருவதே தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்பு திட்டத்தின் முக்கிய குறிக்கோளாகும், தமிழ்நாட்டின் தற்போதைய பார்வை இழந்தோரின் விகிதாச்சாரம் 1.65 சதவீதம் ஆகும், 100 சதம் மத்திய நிதி உதவியுடன் கூடிய தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டம் 6 வது ஐந்தாண்டு திட்டத்தில் (1981=82) அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது.

2. திட்ட இயக்குநரக அமைப்பு :

இத்திட்டம் கீழ்க்கண்ட துறைகளின் மூலமாக செயல்படுகிறது.

1. மருத்துவக் கல்வித் துறை
2. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணித் துறை.
3. பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்புத் துறை.

மருத்துவ கல்வி இயக்ககத்துடன் இணைக்கப்பட்ட மாநில திட்ட அலுவலர் மூலம் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டது. தற்போது திட்ட இயக்குநரின் கீழ் தனித்துறையாக, தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டம், தமிழ் நாடு, சென்னை 8 என்ற முகவரியில் 1994=95 ஆம் ஆண்டில் இருந்து இயங்குகிறது.

இத்துறைக்கு. மூத்த இந்திய ஆட்சிப் பணி அலுவலர் (அரசு செயலர் அந்தஸ்தில் உள்ளவர்) திட்ட இயக்குநராக உள்ளார். மருத்துவக் கல்வி இயக்குனர் அந்தஸ்தில் ஒரு மூத்த மருத்துவர் திட்ட அலுவலராகப் பணியாற்றுகிறார்.

3. இதுவரை ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ள அடிப்படை வசதிகள் :

1.	மாநில நடமாடும் கண் சிகிச்சை அலகு	:	8
2.	மாவட்ட நடமாடும் கண் சிகிச்சை அலகு	:	10
3.	ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மேம்பாடு செய்தலும் மருத்துவம் சார்ந்த கண்சிகிச்சை உதவியாளர்கள் நியமித்தலும் மேம்படுத்துதல்	:	294
4.	கண் வங்கிகள் உருவாக்கப்பட்டது	:	9
5.	மேம்பாடு செய்யப்பட்ட மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள்	:	18
6.	மேம்பாடு செய்யப்பட்ட மருத்துவக் கல்லூரிகள்	:	5
7.	மண்டல கண் சிகிச்சை நிலையம் அமைத்தல்	:	1
8.	மருத்துவம் சார்ந்த கண் சிகிச்சை உதவியாளர்கள் பயிற்சி பள்ளிகள்	:	2

4 மாவட்ட கண்ணொளி இழப்பு தடுப்பு சங்கம்:

இத் திட்டத்தை திறம்பட செயல்படுத்தவும், கண்காணிக்கவும் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் மாவட்ட ஆட்சியர் தலைமையில் மாவட்ட கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புச் சங்கம் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இப்பணியில் அனுபவம் வாய்ந்த ஒருவரை இச்சங்கத்தின் மாவட்டத் திட்ட மேலாளராக நியமனம் செய்து, அவர் இத்திட்டத்தின் குறிக்கோள்களை அடைய அரசு

1995 ஏப்ரல் 5]

மற்றும் தொண்டு நிறுவனங்களுடன்

இணைந்து பணியாற்றி வருகிறார். மைய அரசு ஒவ்வொரு மாவட்ட சங்கத்துக்கும் ரூபாய் மூன்று லட்சம் நிதி உதவியை இத்திட்டப் பணிகளுக்காக வழங்கியுள்ளது.

5. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவம் சார்ந்த உதவியாளர்கள்:

1993 = 94 முடிய 278 ஒன்றிய அளவிலான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கண் நலம் பற்றிய பணிகளைச் செய்வதற்காக மருத்துவம் சார்ந்த உதவியாளர்கள் பணிபுரிந்து வருகின்றனர். 1994 = 95 ஆண்டில் மேலும் 16 ஒன்றிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இந்த மருத்துவம் சார்ந்த கண்சிகிச்சை உதவியாளர்கள் அரசால் பணியமர்த்தப்பட்டனர். எனவே மொத்த எண்ணிக்கை 294. மைய அரசு ஒப்பளிப்பின் அடிப்படையில், மீதமுள்ள 92 ஒன்றிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவம் சார்ந்த கண்சிகிச்சை உதவியாளர்கள் நியமிக்கப்படுவர். கண் சிகிச்சை திட்ட முன்னேற்ற செயல்பாட்டிற்கென மத்திய அரசு 1994=95ஆம் ஆண்டில் ரூ.3.43 கோடி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது. இத்திட்டத்தின் வளர்ச்சிப்பணிக்காக மத்திய அரசு ரூ 2.53 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது.

6. இலக்கும் சாதனையும்

1993 94ம் ஆண்டிற்கு 2,00,000 கண்புரை நீக்க அறுவை சிகிச்சைகள் செய்ய மத்திய அரசால் இலக்கு நிர்ணயிக்கப்பட்டது. 2,08,712 கண்புரை நீக்க அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டு 104.35 சதவீதம் சாதனை அளவு எட்டப்பட்டது. மத்திய அரசினால் ஏற்படுத்தப்படும் இலக்குகளைவிட அதிகமாக கண்புரை அறுவை -53/67-Sig-36

சிகிச்சைகளை செய்ததின் மூலம் இம்மாநிலம் தொடர்ந்து சாதனை புரிந்து வருகிறது. 1994 95ம் ஆண்டிற்கென 2,20,000 கண்புரை அறுவை சிகிச்சை குறியீட்டில் பிப்ரவரி 95 முடிய 1.95.000 அறுவை சிகிச்சைகள் நடத்தப்பட்டுள்ளன. மீதமுள்ள குறியீடு 31.3.95க்குள் முடிக்கப்பட்டு விடும்.

7. உலக வங்கித் திட்டம்

ரூ.64 கோடி தொகைக்கான ஆறு ஆண்டு கால செயல்பாட்டுடன் கூடிய திட்டத்தை மத்திய அரசு அங்கீகரித்துள்ளது. கண்புரை நீக்க சிகிச்சைக்கென இத்திட்டத்தின் கீழ் மருத்துவப் பிரிவுகள் கீழ்க்கண்ட வகையில் ஏற்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

20	படுக்கைகள் கொண்ட பிரிவு	:	1
30	படுக்கைகள் கொண்ட பிரிவு	:	5
50	படுக்கைகள் கொண்ட பிரிவு	:	18
80	படுக்கைகள் கொண்ட பிரிவு	:	2
100	படுக்கைகள் கொண்ட பிரிவு	:	1
20	படுக்கைகள் கொண்ட சிறப்பு தனிப்பிரிவு	:	7
	சிறப்பு அறுவை அரங்குகள்	:	4

386 ஒன்றிய அளவிலான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கண் சிகிச்சை உதவியாளர்களுக்காக சோதனை இருட்டறை வசதிகள் ஏற்படுத்தவும். கண் சிகிச்சைக்கான ஐந்து அறுவை அரங்குகள் ஏற்படுத்தவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. ரூ.60 மில்லியன் செலவில் கண் சிகிச்சைக்கான மருத்துவ உபகரணங்கள் வாங்கவும் திட்டம் உள்ளது.

1995 ஏப்ரல் 5]

8. புரட்சித்தலைவிடாக்டர் ஜெ. ஜெயலலிதா ஒருங்கிணைந்த சுகாதாரம் மற்றும் கண் சிகிச்சை திட்டம் :

ஒருங்கிணைந்த சுகாதாரம் மற்றும் கண் சிகிச்சைக்கான இப்புதிய திட்டம் 24.2.95 முதல் செயலாக்கப்பட்டு வருகிறது, இத் திட்டத்தில் தமிழ் நாட்டில் உள்ள அனைத்து மாவட்டங்களிலும் ஒன்றிய, நகர அளவில் மக்களனைவரும் பரிசோதிக்கப்பட்டு, கண்டறியப்பட்ட கண்புரை நோயாளிகள் யாவருக்கும் சிகிச்சை அளிக்கப்படும். சுகாதாரக் கல்வி, எய்ட்ஸ் விழிப்புணர்வு மற்றும் மற்ற சுகாதார திட்டங்கள் ஆகியவை குறித்த நிகழ்ச்சிகள் ஒவ்வொரு ஒன்றியத்திலும், நகரத்திலும் சுமார் 100 இடங்களில் நடத்தப்படும்.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

அத்தியாயம் 14

தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம்

1956 ஆம் ஆண்டு கம்பெனிகள் சட்டத்தின்படி, தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவை கழகம் 1.7.94 முதல் அரசு நிறுவனமாக ஒருங்கிணைக்கப்பட்டுள்ளது, இந்த நிறுவனம் அமைக்கப்பட்ட முக்கிய நோக்கம் தமிழ்நாட்டில் உள்ள பல்வேறு அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும் பொது சுகாதாரநிலையங்களுக்கும் உயர்ந்த தரம் வாய்ந்த மருந்துகளை வாங்கி அவைகளுக்கு விநியோகம் செய்வதுடன், மருத்துமனைகளுக்கு மற்ற சேவைகள் புரிவதுமாகும்.

இக் குறிக்கோளின் படி தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம் குறுகிய கால அளவில் நற்பெயர் கொண்ட தலையாய மருந்து தயாரிப்பாளர்களிடம் மருந்துகளை வாங்கி அவற்றை விநியோகிக்கும் பணியில் தீவிரமாக ஈடுபட்டுள்ளது, நிர்வாக அமைப்பு

தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்தின் தலைவராக மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை செயலாளரும் அன்றாட நடவடிக்கைகளை நிர்வாக இயக்குநரும் கவனித்துக் கொள்கிறார்கள். நிர்வாக இயக்குநருக்கு உதவியாக ஆற்றல் மிக்க தொழில் நிபுணர்கள் பணியாற்றுகிறார்கள். மருத்துவராக உள்ள ஒருவர் பொது மேலாளராக பணி நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளார். பெரிதான துறையில் வல்லுநர் ஒருவர் பொது மேலாளராக விரைவில் நியமனம் செய்யப்படுவார்.

1995 ஏப்ரல் 5]

நடவடிக்கைகள்

1. ஏழை மக்களுக்கு உயர்ந்த தரம் வாய்ந்த மருந்துகளை நியாயமான விலையில் திட்டமிட்ட முறையில் கொடுக்க தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம் ஏற்பாடு செய்துள்ளது. இதற்கு கணிப்பொறிகள் பயன்படுத்தப்படும்.
2. குறுகிய காலமான இரண்டு மூன்று மாதங்களில் தேவையான மருந்துகளுக்கு உத்தரவு அளித்து அம் மருந்துகளைப் பெற்றுள்ளது.
3. 22 மாவட்டங்களில் தேவையான வசதிகளுடன் மருந்துக் கிடங்குகள் அமைத்துள்ளது.
4. அனைத்து மாத்திரைகளும் ஸ்டிரிப், பிவிஸ்டர் பாக்குகளில் அளிக்கப்படும்.
5. அனைத்து மருத்துவ மனைகளுக்கும் அவர்கள் தேவைக்கு ஏற்ப நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. அதற்காக ஒரு பாஸ் புத்தகமும் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. அதனைப் பயன்படுத்தி அவர்கள் மருந்துகளைப் பெறலாம்.
6. அனைத்து பணிகளையும் கணிப்பொறி மூலம் செய்ய இந்த கழகம் திட்டமிட்டுள்ளது. அனைத்து கிடங்குகளும் கணிப்பொறி மூலமும் நிக்நெட் மூலமும் இணைக்கப்படவுள்ளது. இதற்காக ஐ.சி.ஐ.எம் என்ற நிறுவனத்துடன் ஒரு ஒப்பந்தம் செய்யப்பட்டுள்ளது.
7. மருந்துக் கிடங்குகளில் பாதுகாத்து வைக்கப்பட்டுள்ள மருந்துகள் அனைத்தும் முழுவதுமாக ஈட்டுறுதி செய்யப் பட்டுள்ளது.

செயல்முறை

அரசால் அமைத்த குழுவின் உதவியுடன் தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம் 225 மருந்துகள் கொண்ட மருந்துப்பட்டியலை முடிவு செய்தது. ஒப்பந்தப்புள்ளி அடிப்படையில் சீரியமுறையில் மருந்துத் தயாரிப்பாளர்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டார்கள். அதன்பிறகு, கணிப்பொறியின் உதவியுடன் மருந்துத் தேவையை பரிசீலிப்பது, உத்திரவளிப்பது, மற்றும் விநியோகம் ஆகியவை செய்யப்பட்டன.

விநியோகம்

தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் மருந்துக்கிடங்குகள் அமைத்து தகுதிவாய்ந்த மருந்தாளுனர்களை பொறுப்பாளர்களாக நியமித்துள்ளது. முன்னரே கணக்கிடப்பட்ட ஆண்டு மற்றும் காலாண்டு தேவை அடிப்படையில் தேவைக்கேற்ப மருந்துகள் பற்று வரவு புத்தகம் மூலம் மருத்துவமனைகள் வாங்கிக் கொள்ளலாம். மருந்துக் கிடங்குகளில் மூன்று மாத தேவைக்கான மருந்துகள் வைக்கப்பட்டுள்ளது. மருத்துவ மனைகள் மாதந்தோறும் மருந்துகள் வாங்கிக் கொள்ளலாம்.

தர நிர்ணய கட்டுப்பாடு

தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம் மிக உயர்ந்த தரம் வாய்ந்த மருந்துகளை வாங்க முடிவு கொண்டுள்ளது. இதன் காரணமாக, பொது மேலாளரின் தலைமையில் தர நிர்ணய கட்டுப்பாடு பிரிவு அமைக்கப்பட்டுள்ளது. தர நிர்ணய கட்டுப்பாடு துறை மருந்து நிறுவனங்கள் வழங்கும் மருந்துகளிலிருந்து மாதிரி

1995 ஏப்ரல் 5]

எடுத்து பகுப்பாய்வு செய்வதன் மூலம் மருந்துகளின் தரத்தை உறுதி செய்கிறது.

முடிவுரை

தமிழ் நாடு மருத்துவ சேவைக்கழகம் தரமான மருந்துகளை, நியாயமான விலையில் வாங்கி, குறுகிய கால அளவில் அத்தியாவசியமான அனைத்து மருந்துகளையும் எல்லா மருந்து கிடங்குகளிலும் கிடைக்கச் செய்துள்ளது. மருத்துவ மனை உபகரணங்களைப் பராமரிக்கும் பொறுப்பையும் இக்கழகம் எடுத்துக்கொள்ளத் திட்டமிட்டுள்ளது.

